

Minttu Laitila, Sara Marjakangas, Maria Piippo & Jenni Väisänen

Lasten ja nuorten liikunnan edistämisen suunnitelmat Kainuun keskussairaalalle



Liikunnanohjaaja

Liikunnan ja vapaa-ajan
koulutus

Kevät 2018



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiivistelmä

Tekijät: Laitila Minttu, Marjakangas Sara, Piippo Maria & Väisänen Jenni

Työn nimi: Lasten ja nuorten liikunnan edistämisen suunnitelmat Kainuun keskussairaалalle

Tutkintonimike: Liikunnanohjaaja (AMK), liikunnan ja vapaa-ajan koulutus

Asiasanat: Lasten ja nuorten liikunta, liikunnan edistäminen, suunnitelma, sisäympäristö ja ulko-
ympäristö

Opinnäytetyön aiheena oli luoda liikunnan edistämisen suunnitelmat sekä sisä- että ulkoympäristöön Kainuun keskussairaалalle. Sisäsuunnitelmat tehtiin nykyiseen sairaalaan, tarkoituksena ottaa ne heti käyttöön. Ulkoympäristön suunnitelmat tehtiin rakenteilla olevaan uuteen Kainuun keskussairaalaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda suunnitelmat, joiden avulla lisätään lapsipotilaille mahdollisuuksia liikkumiseen sairaalajaksojen aikana sekä motivoidaan liikkumaan myös sen ulkopuolella. Tarkoituksena oli vastata toimeksiantajan ja työelämän tarpeeseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada lapset ja nuoret liikkumaan aktiivisemmin Kainuun keskussairaалassa ja sen myötä myös vapaa-ajalla. Toimeksiantajana toimi Kainuun keskussairaalan lastenosasto.

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli selvittää millainen sisä- ja ulkoympäristö edistää lasten ja nuorten osastolla olevien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta. Opinnäytetyöprosessi toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, joka eteni konstruktivistisen mallin mukaan. Opinnäytetyöprosessissa tehtiin teoriatiedon hankinta ja aineiston keruu. Tiedonhankintamenetelmänä käytettiin kyselyä ja havainnointia, jotka toteutettiin diabetesiltapäivässä diabetespotilaille. Kyselyyn vastasi 11 lasta ja he olivat iältään 11-15 -vuotiaita. Kyselyn tavoitteena oli saada näkemys lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymisestä sairaalajaksolla ja vapaa-ajalla. Tarkoituksena oli pystyä vertailemaan näiden välistä liikuntakäyttäytymistä. Lisäksi tarkoituksena oli saada lasten ideoita ja toiveita suunnitelmiin. Kyselyn tuloksia hyödynnettiin kehittämistehtävässä teoriatiedon ohella.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi liikunnan edistämisen suunnitelmat sairaalan sisä- ja ulkoympäristöön. Lisäksi luotiin liikuntapassi ja liikuntaesite motivoimaan ja tuomaan esille liikuntamahdollisuuksia sairaalassa ja sen lähiympäristössä.

Abstract

Authors: Laitila Minttu, Marjakangas Sara, Piippo Maria & Väisänen Jenni

Title of the Publication: Plans for promotion of children's physical activity in the Kainuu central hospital

Degree Title: Bachelor of Sports and Leisure Management

Keywords: children's physical activity, promotion of physical activity, indoors environment

The subject of this thesis was to design instructions for promotion of physical activity both in indoor environment and outside in the vicinity of the Kainuu central hospital. The plans for the indoor environment were created for the present hospital and they are to be implemented as soon as possible. The vicinity plans were created to the new hospital which is under construction at the moment.

The purpose of this thesis was to create plans to increase children's possibilities for physical activities during their stay in the hospital. The purpose of the plans was to motivate children to exercise in their free time as well. The second purpose was to answer the need of the commissioner and working life. The commissioner was the Children's department at the Kainuu central hospital.

The development task of the study was to discover what kind of indoor and outdoor environments support the physical activity of the children who stay at the Children's department. The process was accomplished as a functional thesis which proceeded according to a constructive model. Acquisition of theoretical knowledge and data was made during the process. The data acquisition was done with an inquiry and observation at a diabetes-event. The participants were children with diabetes. There were 11 children who responded to the inquiry and they were 11-15 years old. The purpose of the inquiry was to examine the children's physical behaviour in the hospital and in their free time and to be able to compare their physical activity between these two environments. Furthermore, the children's ideas and wishes for activities were asked. The answers of the inquiry were utilized in the development task in addition to the theory.

The result of the thesis was the final product: the instructions for physical activities inside and outside the hospital. In addition, a sports pass and a sports brochure were created to motivate and enhance the possibilities of physical activities in the hospital and its surroundings.

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO	1
2	LÄHTÖKOHDAT	3
2.1	Aloituvaihe.....	5
2.2	Kehittämistehtävä.....	7
3	LASTEN JA NUORTEN LIIKUNTA	8
3.1	Liikunta nykypäivänä	8
3.2	Motivaatio liikunnassa	9
3.3	Liikunnan merkitys	10
3.3.1	Liikunnan fyysinen merkitys.....	11
3.3.2	Liikunnan psyykinen merkitys	13
3.3.3	Liikunnan sosiaalinen merkitys	15
3.4	Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset.....	15
4	LIKUNNAN EDISTÄMINEN.....	17
4.1	Liikunnan edistämisen tasot	17
4.2	Lasten ja nuorten liikunnan edistäminen	20
4.3	Ympäristön merkitys liikunnan edistämisessä	23
4.3.1	Sisätilat ja välineet	25
4.3.2	Ulkoympäristö.....	25
4.3.3	Ympäristön turvallisuustekijät.....	27
5	SUUNNITELMIEN TUOTTAMINEN	29
5.1	Suunnitteluvaihe.....	30
5.2	Esivaihe	30
5.3	Työstövaihe.....	32
5.4	Tarkistusvaihe	33
5.5	Viimeistelyvaihe	33
6	LIKUNNAN EDISTÄMISEN SUUNNITELMAT	34
6.1	Sisäympäristö	35
6.1.1	Liikuntahuone	35
6.1.2	Liikuntakäytävä	40
6.1.3	Kuntosali.....	44
6.2	Ulkoympäristö	48
6.3	Liikuntapassi	60

6.4	Liikuntaesite	62
6.4.1	Lenkkeilyreitit lähiympäristössä.....	63
6.4.2	Liikuntapaikat.....	66
7	POHDINTA	73
7.1	Suunnitelmien arviointi	74
7.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	75
7.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	77
7.4	Ammatillinen kehittyminen.....	78
7.5	Jatkokehittämismahdollisuudet.....	80
	LÄHTEET.....	82

LIITTEET

LIITE 1 Tiedote kyselyyn osallistuvien perheille

LIITE 2 Kysely

1 JOHDANTO

Innovatiiviset ympäristöt houkuttelevat liikkumaan. Sairaalaympäristö voi olla monelle lapselle arkipäivää ja liikunta tuo iloa, hyvää oloa ja mielekästä ajankulua myös sairaalajaksolla oleville lapsille ja nuorille. Lisäksi liikunnasta on erityistä hyötyä monen sairauden hoidossa. Uusien liikuntamahdollisuuksien myötä lapset ja nuoret sekä heidän vanhempansa voivat aktivoitua ja löytävät helpommin myös kotona erilaisia liikuntamahdollisuuksia.

Toimeksiantajanamme toimii Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osasto. Alueelle valmistuu uusi sairaala portaittain vuoteen 2021 mennessä ja uuden sairaalan rakentaminen mahdollisti luomaan liikunnallisemman ympäristön. Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jossa laadimme sisä- ja ulkoympäristösuunnitelmat edistämään lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta.

Lapsilla on synnynnäinen tarve liikkeeseen. Liikunnan avulla lapset oppivat ja kehittyvät kehitystaselta toiselle. Lapset liikkuvat esimerkiksi kiipeillen, roikkuen, juosten ja tasapainoillen, joka luo haasteita erilaisille liikkumisympäristöille. Liikkumisympäristön pitäisi tarjota virikkeitä monipuoliseen liikkumiseen päivittäin. (Karvinen & Norra 2002, 6.)

Olemme kiinnostuneita lasten ja nuorten liikunnasta ja sen nykytilasta. Olemme huolestamme lasten lisääntyneestä liikkumattomuudesta nykypäivän teknologisoituneessa yhteiskunnassa. Halusimme olla osana kehittämässä liikunnallisempaa ympäristöä lapsille ja nuorille. Liikuntaan täytyisi olla mahdollisuus kaikissa toimintaympäristöissä, myös sairaalassa. Tulevina liikunta-alan ammattilaisina koimme työn hyödylliseksi tulevaisuuttamme ajatellen, sillä työ kehittää ammatillista osaamista ja työelämävalmiuksia.

Lasten ja nuorten osastolla ei ole resursseja eikä tietoa ja taitoa liikunnan edistämiseen, joten he toivoivat liikunnanohjaajien tarttuvan tähän työhön. Tarve oli kiireellinen, koska kehitystyötä tarvitaan jo vanhaan sairaalarakennukseen. Opinnäytetyöstä hyötyy koko Kainuun keskussairaala ja muutkin sairaalat voivat käyttää työn ideointia hyväkseen.

Työn kohderyhmänä ovat Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osastolla viipyvät potilaat. Suunnittelemme tilat ja pihaympäristön yhdessä kohderyhmän ja sairaalalähelökunnan kanssa heidän toiveidensa mukaan. Suunnitelmien lisäksi päätettiin suunnitella myös liikuntapassi ja -esite, jotka innostaisivat lapsia ja nuoria kokeilemaan eri liikkumismuotoja sairaalaympäristössä tai sen ulkopuolella.

Opinnäytetyössä keskitymme laaja-alaisesti lasten ja nuorten liikuntaan. Tämä aihe käsittelee lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset, liikunnan merkityksen, liikunnan nykypäivänä sekä motivaation liikunnassa. Lisäksi perehdymme lasten ja nuorten liikunnan edistämiseen ja sen tasoihin. Loimme myös kuvion, joka kuvaa työmme merkitystä liikunnan edistämisen eri tasoilla.

2 LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osasto. Lasten ja nuorten osasto on osa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän perhepalveluja. Osasto on 15-paikkainen ja potilaat ovat iältään 0-18-vuotiaita. Osastolla hoidettavat potilaat ovat lähes kaikilta erikoisaloilta. Lapset viipyvät osastolla yleensä useamman päivän kerrallaan ja tulevat sinne ympäri Kainuuta. Tässä työssä kohderyhmänä ovat potilaat, joiden sairaus ei rajoita liikkumista.

Kehittämistyö toteutetaan Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osastolla, sekä sen lähiympäristössä. Lasten ja nuorten poliklinikalta löytyy vanha hoituhuone, joka on nykyään tyhjiään (kuva 4). Se otetaan käyttöön liikuntahuoneeksi. Osastolta löytyy myös kuntosali (kuvat 1-2), mutta nuoret eivät ole tietoisia siitä tai sen käyttömahdollisuuksista. Kuntosali on lähinnä tarkoitettu sairaalan henkilökunnalle, mutta nuorten on mahdollista käyttää sitä valvottuna. Seinillä ei ole ohjeita kuntosalilaitteiden käyttöön liittyen, eikä muuta ohjeita kuntosaliharjoitteluun. Lisäksi suunniteltaviin tiloihin kuuluu lastenosaston alapuolella oleva pitkä käytävä (kuva 3), johon lapset saavat mennä liikkumaan itsenäisesti. Käytävän seinät ja lattia ovat käytössä suunnitelmillemme. Lastenosastolta löytyy myös pieni leikkihuone peleineen.



Kuvat 1-2. Sisäympäristön (kuntosali) lähtötilanne



Kuva 3. Sisäympäristön (käytävä) lähtötilanne



Kuva 4. Sisäympäristön (liikuntahuone) lähtötilanne

Tällä hetkellä ulkoympäristö toimii uuden sairaalan rakennustyömaana. Aiemmin ulkoympäristössä oli viheralue, jossa oli mahdollista liikkua. Rakennustyömaaprojektin aikana käytettävissä on edelleen pieni aidattu alue, josta löytyy leikkimökki, hiekkalaatikko ja muutama kiikku (kuva 5). Alue oli kuitenkin talvella lumen peitossa, eikä välineitä ollut käytetty. Kävelyreitit ovat rakennustyömaan johdosta rajoitetusti käytössä. Sairaalaalta löytyy myös muutama polkupyörä vapaaseen käyttöön, mutta nekin ovat melko huonokuntoisia.



Kuva 5. Ulkoympäristön lähtötilanne

Lapset ja nuoret eivät saa poistua sairaala-alueelta ilman aikuista, mutta heillä on mahdollisuus lähteä joko perheen tai hoitajan kanssa liikkumaan muualle. He voivat lähteä esimerkiksi uimaan, keilaamaan tai urheilukentälle. Lastenosaston henkilökunnan mukaan lapset ja nuoret eivät käytä tätä mahdollisuutta riittävän tehokkaasti hyväkseen. Sairaalaalla on mahdollisuus tarjota lapsille esimerkiksi uimalippuja tai maksaa keilauskäyntejä. Nämä mahdollisuudet eivät kuitenkaan ole aktiivisesti käytössä.

Tällä hetkellä Kajaaniin ollaan rakentamassa uutta keskussairaalaa, jonka tulisi valmistua vuoteen 2021 mennessä. Uusi sairaala-alue otetaan käyttöön vaiheittain. Ensimmäinen käyttöönotto vaihe on suunniteltu olevan 31.10.2019. Tämän opinnäytetyöprosessin suunnitelmat toteutetaan myös uudessa sairaalassa, jossa on paremmat tilat suunnitelmien toteuttamiselle. Pihasuunnitelma suunnitellaan täysin uuteen sairaalaan, kun taas sisäympäristö suunnitellaan jo vanhaan sairaalaan. Sisäympäristön suunnitelmat halutaan mahdollisimman nopeasti käyttöön, jotta lasten liikunta-aktiivisuus voisi kasvaa välittömästi.

2.1 Aloitusvaihe

Toiminnallinen opinnäytetyö etenee tiettyjen vaiheiden kautta ja vuorovaikutuksessa muiden toimijoiden kanssa. Tätä kehittämistoimintaa kuvaamaan tarvitaan erilaisia malleja. Kehittämistoiminnan etenemistä kuvaavia malleja ovat muun muassa lineaarinen, spiraa-

linen sekä konstruktivistinen malli. Näiden mallien avulla voidaan kuvata projektin etene-
mistä. (Salonen 2012, 26.) Konstruktivistinen malli eroaa näistä kahdesta muusta arvioin-
nissa, yhteisöllisyydessä ja osallistavuudessa. Tässä mallissa arviointia tehdään työn jo-
kaisessa vaiheessa ja arviointi tapahtuu vuorovaikutteisesti keskustellen. Toimijat ovat
siis aktiivisesti mukana työn vaiheissa. (Salonen 2013, 16.)

Tämä opinnäytetyö etenee konstruktivistisen mallin mukaan. Käsittelemme konstruktivis-
tista mallia tarkemmin luvussa neljä (4). Kuvaamme konstruktivistisen mallin aloitusvai-
heen tässä, koska se toimii lähtökohtana opinnäytetyön tekemiselle. Salosen (2013, 27)
mukaan konstruktivistisessa mallissa kehittämistoiminta alkaa aloitusvaiheella, jossa tu-
lee ilmi kehittämistarve, alustavat kehittämistehtävät, toimintaympäristö sekä sitoutuneet
toimijat.

Opinnäytetyössä pyritään löytämään aihe, joka palvelee jotakin käytännönläheistä ongel-
maa. Aiheen on sovittava omalle koulutusosalalle ja siinä on oltava tutkimuksellinen ja käy-
tännönläheinen näkökulma. Kiinnostavan aiheen löytäminen ja työelämän kehittämistar-
peita palveleva opinnäytetyö tukee opiskelijan ammatillista kasvua ja osaamista sekä työ-
elämäyhteyksien rakentamista. (Opinnäytetyön aihe)

Tämä opinnäytetyöprosessi sai alkunsa keväällä 2017, kun lääkäri Liisa Kalliokoski kävi
esittelemässä sairaalahenkilökunnan huolen lasten ja nuorten riittämättömästä liikun-
nasta sairaalajaksoilla. Liikuntasuositukset toteutuvat heikosti, koska sairaalaympäristö ei
motivoi liikkumaan ja liikuntamahdollisuudet eivät ole perheille tuttuja. Liikunta tuo miele-
käästä ajankulua sairaalajaksolle ja mahdollisesti myös aktivoi liikkumaan vapaa-ajalla. Li-
kunnasta on hyötyä myös monen sairauden hoidossa. Tästä huolesta syntyi tarve liikun-
nan edistämiseen Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osastolla.

Aiheen rajaaminen on tärkeimpiä vaiheita opinnäytetyöprosessissa. Kanasen (2017, 58)
mukaan rajaaminen on yhden polun valitsemista monien eri mahdollisuuksien joukosta.
Aihe kiinnosti useampaa opiskelijaa, koska se oli mielenkiintoinen ja palveli työelämän
kehittämistarvetta. Lisäksi aihe koettiin tärkeäksi, koska Kajaaniin on rakentumassa uusi
sairaala, jonka liikkumismahdollisuuksiin kehittämistyöllä voidaan vaikuttaa. Tarve osoit-
tautui laajaksi ja tarpeeseen haluttiin vastata monesta eri näkökulmasta: liikuntamahdolli-
suuksia haluttiin lisätä sekä ulkotiloihin että sisätiloihin. Tämän vuoksi sisältö on jaettu
kahteen osaan: pihasuunnitelmaan ja sisätilojen suunnitelmaan.

2.2 Kehittämistehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda suunnitelmat, joiden avulla lisätään lapsipotilaille mahdollisuuksia liikkumiseen sairaalajaksojen aikana sekä motivoidaan liikkumaan myös sen ulkopuolella. Haluamme innostaa ja motivoida lapsia ja nuoria liikkumaan mielekkään ympäristön ja aktiviteettien avulla.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada lapset ja nuoret liikkumaan aktiivisemmin sairaalajakson aikana Kainuun keskussairaalassa. Tavoitteena on siis liikunnan edistäminen sairaalaympäristössä sekä myös vapaa-ajalla.

Meidän tavoitteenamme on kehittyä ryhmätyöskentelyssä, sekä innovaatio-osaamisessa; osaamme toteuttaa kehittämishankkeen sekä luoda luovia ja asiakaslähtöisiä ratkaisuja. Tavoitteenamme on kehittää asiantuntijuuttamme ja ammatillista osaamistamme opinnäytetyön aikana. Liikuntakompetenssien näkökulmasta kehitämme asiantuntijuuttamme terveyttä ja toimintakykyä edistävän liikunnan parissa. Pystymme myös toimimaan liikunnan terveysvaikutusten asiantuntijana ja suorittamaan kehittämistehtäväämme liikunnallisen yhteiskunnan kannalta.

Kehittämistehtävänä on selvittää, millainen sisä- ja ulkoympäristö edistää lastenosastolla olevien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta. Seuraavat kysymykset ohjaavat opinnäytetyömme kehitystehtävää:

1. Miten edistää lasten ja nuorten liikuntaa sisätiloissa?
2. Miten edistää lasten ja nuorten liikuntaa lähiympäristön avulla?

3 LASTEN JA NUORTEN LIIKUNTA

Lapset ovat luotuja liikkumaan ja tarve liikkumiseen syntyy lapselle luonnostaan (Finne 2017, 21). Tämän vuoksi liikunta on lapsuudessa suuressa roolissa. Lapsi löytää itsensä ja maailman liikkumisen avulla tutkimalla, kokeilemalla ja oppimalla uutta ympäristöstä. Lapsi siis omaksuu ympäristöä kehollaan ja aisteillaan, jolloin ympäristö välittyy lapselle liikkeen kautta. Ympäristön tulee antaa riittävästi mahdollisuuksia uuden kokemiselle, liikumistarpeen tyydyttämiseen ja motoristen perustaitojen kehittymiselle. (Zimmer 2002, 13.) Finne (2017, 16) painottaa, että aikuisten tehtävänä on luoda nämä liikunnalliset olosuhteet ja varmistaa lapsille turvallinen toimintaympäristö liikkumiseen.

3.1 Liikunta nykypäivänä

Suurimmassa osassa lapsiperheitä lasten ja nuorten liikkuminen ei ole enää arkipäivää. Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus toteutui ennen luonnollisesti. Nykypäivänä elinympäristö on muuttunut teknologian kehittymisen myötä, mikä on johtanut perheiden ajan käytön ja elintapojen muutoksiin. Tämä on vaikuttanut lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden laatuun ja määrään. (Finne 2017, 9-10.) Fogelholmin (2011, 76) mukaan noin joka viides suomalainen nuori on fyysisesti täysin passiivinen. Myös Liitu-tutkimuksessa selvisi, että suomalaiset lapset ja nuoret viettävät puolet valveillaoloajastaan maaten tai istuen. Reippaaseen tai rasittavaan liikuntaan käytettiin aikaa vain kymmenesosa koko valveillaoloajasta. (Kokko & Mehtälä 2016, 22.) Lasten ja nuorten vapaa-aika on siis yhä liikkumattomampaa. Liikunnan määrä lisäksi vähenee lapsen vanhetessa ja suurin muutos tapahtuu yleensä 12-15 -vuotiaana eli murrosikäisenä. Sukupuolella on eroja lasten ja nuorten fyysisessä aktiivisuudessa. Pojat liikkuvat tyttöihin verrattuna enemmän ja liikunta on pojilla myös kuormittavampaa. (Fogelholm 2011, 77.)

Nykyään omaehtoinen liikunta on yleisin muoto liikkuu lasten ja nuorten keskuudessa. Tämä todettiin Liitu-tutkimuksessa, jossa 91-prosenttia ilmoitti liikkuvansa omaehtoisesti vähintään kerran viikossa. Omaehtoista liikuntaa tapahtuu eniten lähiliikuntapaikoilla. Lähiliikuntapaikka tarkoittaa asuinalueen lähellä sijaitsevaa paikkaa, mikä tarjoaa mahdollisuuden liikkumiseen. Samassa Liitu-tutkimuksessa selvisi myös, että kevyen liikenteen väylät olivat käytetyimpiä liikuntapaikkoja. Yli 70% lapsista ja nuorista liikkui niillä vä-

hintaan viikoittain. Tämän vuoksi opinnäytetyössä otetaan huomioon myös kevyen liikenteen väylien hyödyksi käyttäminen. Ulkokentät ja sisäsalit tulivat toiseksi yleisimmiksi liikuntapaikoiksi. (Suomi, Mehtälä & Kokko 2016, 23-24.)

Omaehtoista liikuntaa tarvitaan ohjatun liikunnan ja urheiluseurojen lisäksi (Fogelholm 2006, 14). Urheiluseurojen toimintaan osallistui Liitu-tutkimuksessa noin 62% lapsista ja nuorista (Mononen, Blomqvist, Koski & Kokko 2016, 27). Tämä tarkoittaa sitä, että 38% ei osallistunut niiden toimintaan. Lähiliikuntapaikat tarjoavat liikuntapaikkoja heille, joita urheilutoiminta tai muu ohjattu liikunta ei kiinnosta. Tämän lisäksi koulussa liikuntatuntien määrä ja välituntien aktiivisuus vähenevät, ja kaupunkeihin muuttaa yhä enemmän asukkaita, joten lähiliikuntapaikkojen tuomat liikuntamahdollisuudet nousevat yhä tärkeämmään rooliin. Näihin panostaminen nousee siis yhä tärkeämmäksi osaksi, kun halutaan vaikuttaa lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen.

3.2 Motivaatio liikunnassa

Motivaatio ohjaa ihmisen, kuten jo lapsen tai nuoren toimintaa. Motivaatio näkyy ihmisen käyttäytymisessä energian lähteenä ja suuntaa käyttäytymistä haluttuun suuntaan. Tämä tarkoittaa sitä, että halutessaan saavuttaa jokin tavoite, motivaatio ohjaa ihmisen toimintaa tavoitteen suuntaan. Liikuntaan hyvin motivoitunut valitsee elämässään sellaisia toimintatapoja, jotka tukevat liikunnallista elämäntapaa. (Duda, Nicholls & Roberts 1992, 5-58; Liukkonen & Jaakkola 2017, 131.) Kun tarkastellaan motivaatiota tarkemmin, tarkasteluissa etsitään yleensä syitä ihmisen käyttäytymiselle ja toiminnalle. Miksi toimimme, miten toimimme? Motivaatio ohjaa toimintaamme yksilöllisesti. Siinä missä toinen kokee oman onnistumisensa ja hyvän olon tärkeäksi motivaation lähteeksi, toiselle tekemisen edellytys voi olla ryhmän tai esimerkiksi kulttuurin painostus. (Liukkonen & Jaakkola 2017, 131.)

Motivaatio jaotellaan perinteisesti sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan toimintaa, johon osallistutaan itsensä vuoksi. Tämä ilmenee liikunnan ilona ja positiivisina kokemuksina, joka johtaa monesti pysyvimpiin liikunnallisiin elämäntapoihin myös tulevaisuudessa. Ulkoisella motivaatiolla puolestaan tarkoitetaan toimintaa, joka toteutetaan palkkioiden ja pakotteiden vuoksi. Lasten ja nuorten keskuudessa tämä näkyy esimerkiksi vanhempien miellyttämisenä tai palkinnon saamisen toivossa. Ulkoiset motiivit voivat vaikuttaa lyhyellä aikavälillä lapsen ja nuoren käyttäytymiseen, ja siten ne voivat olla tehokkaitakin motivointitekijöitä. Laitisen (1990, 355) mukaan suunnistus on

motivoivaa tekemistä, koska siihen on linkitetty jokin tehtävä. ”Jokainen ihminen on etsivä, jolle pulman selvittäminen – suunnistuksessa kohteen löytyminen – tuottaa suurenmoisen onnistumisen elämyksen”, Laitinen (1990, 355) kirjoittaa.

Pitkällä aikavälillä ulkoisten motiivien positiivinen vaikutus lakkaa ja vaikutus voi muuttua negatiiviseksi. Lapset ovat lähtökohtaisesti sisäisesti motivoituneita, mutta ulkoisia motiiveja aletaan omaksua murrosikäisenä. (Jaakkola 2015, 111-112.) Opinnäytetyömme kohderyhmällä sairaalakäynnit ovat usein lyhytaikaisia. Mikäli lapsi tai nuori ei ole sisäisesti motivoitunut, ulkoisilla motivaatiotekijöillä voi olla positiivinen vaikutus sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

Greenin ja Kreuterin precede-proceed mallin mukaan liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat ympäristön lisäksi altistavat, mahdollistavat ja vahvistavat tekijät (Soos, Liukkonen & Thomson 2007, 107). Tässä opinnäytetyössä vaikutamme eniten ympäristöön eli luomme lapsille ja nuorille liikuntamahdollisuuksia. Edellä mainitun mallin (2007, 107) mukaan altistavia tekijöitä ovat muun muassa tieto, asenne, kokemukset ja arvot. Mahdollistavia tekijöitä ovat taidot, resurssit ja esteet. Sosiaalinen tuki, palaute ja rohkaisu kuuluvat vahvistaviin tekijöihin. Pienillä lapsilla nämä tekijät tulevat suurimmilta osin vanhemmilta, perheestä. Lapsilla ei ole välttämättä tarpeeksi tietoa liikunnan terveysvaikutuksista, jotta he osaisivat käyttäytyä niiden mukaisesti. Arvomaailmaa ei ole vielä syntynyt eikä lapsi välttämättä tiedosta resursseja, jotka hänellä on käytettävänä.

Lapsuusaikana omaksutaan kuitenkin joko myönteinen, neutraali tai kielteinen suhtautuminen liikuntaan. On tärkeää saada positiivisia ja riittävän haasteellisia liikunnan kokemuksia, jotta myönteinen suhde liikkumiseen muodostuisi jo lapsuudessa. (Finne 2017, 15-16.) Näiden kokemusten saaminen on enimmäkseen vanhempien varassa. Sosiaalinen tuki ja rohkaisu saadaan perheestä. Opinnäytetyössä pyritään siis ottamaan huomioon lapsen koko perhe, joka on mukana sairaalan hoitajaksolla. Sairaalassa ollessaan lapsen täytyy liikkua osaston ulkopuolella huoltajan tai hoitohenkilökunnan kanssa, joten huoltajalla on mahdollisuus vaikuttaa lapsen liikkumiseen ensin sairaalalla ja sen jälkeen myös arjessa. Tämän vuoksi on tärkeää pyrkiä motivoimaan myös lapsen vanhempia.

3.3 Liikunnan merkitys

Nummisen (1997, 11) mukaan lapsen kehitys on kokonaisvaltaista. Liikunnalla voidaan positiivisesti vaikuttaa lapsen kehitykseen. On tärkeää nähdä lapsi yhtenäisenä kokonaisuutena, johon kuuluvat niin kognitiivinen, sosioemotionaalinen kuin psykomotorinen osa.

(Gallahue 1996, 7 & 23.) Toisin sanoen lapsi on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Liikunnalla voidaan vaikuttaa kaikkiin näihin osiin. Seuraavissa kappaleissa näiden osa-alueiden merkityksiin on paneuduttu enemmän.

3.3.1 Liikunnan fyysinen merkitys

Lapsen fyysiseen kehitykseen kuuluvat painon, pituuden ja lihasmassaan kasvu. Ympäristön on todettu vaikuttavan kasvuun perimän lisäksi. Ympäristön vaikutuksiin kuuluvat ravinto, elämäntavat, sairaudet sekä liikunta. Liikunnalla on positiivinen vaikutus varsinkin lihasmassan kasvuun, mutta sillä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia. (Gallahue 1996, 18-23.) Tämän vuoksi lasten liikunnassa tärkeintä on monipuolisuus. Liikunnan monipuolisuus tarkoittaa kaikkien fyysisten ominaisuuksien kehittämistä monipuolisesti. Näitä ominaisuuksia ovat nopeus, aineenvaihdunta (aerobinen ja anaerobinen), voima ja liikkuvuus. Fyysisten ominaisuuksien lisäksi monipuolisuus käsittää motoristen taitojen kehittämisen. (Hakkarainen 2015, 185.) Monipuolisuus tarkoittaa myös, että liikuntamuodot ovat erilaisia, on leikkiä ja peliä.

Nopeus kehittyy kaikilla luonnollisesti melkein murrosikään saakka. Jos vain lapsille annetaan mahdollisuus, he pitävät itse huolen nopeuden kehittymisestä pelaamalla erilaisia juoksu- ja välineleikkejä sekä pallopelejä (Numminen 1997, 35). Leikit ja pelit, jotka sisältävät koordinaatiota, liikeetiheyttä ja rytmitajua sekä motorisia taitoja, ovat hyviä harjoitteita kiihdyttämään nopeuden kehittymistä. (Hakkarainen 2015, 236 & 244.)

Hyvän perustan kestävyyskehittymiselle luo lapsille tyypillinen jatkuva liikkeellä olo. Omaehtoinen liikunta selittääkin noin puolet kestävyyskunnon kehittymisestä lapsuudessa ja nuoruudessa (Riski 2015, 293). Olisi siis tärkeää saada vähennettyä lasten inaktiivisuutta ja istumista, jotta normaali kestävyyskehittyminen ei häiriintyisi. Lisäksi peruskestävyyden harjoittelu on tärkeää, sillä se on kaiken liikunnan perusta (Riski 2015, 182). Fogelholmkin (2011, 84) ajattelee, että lasten ja nuorten terveyden kannalta on tärkeää, että liikunta aiheuttaa hengästymistä ja hikoilua. Kestävyysliikunnan avulla kehitetään muun muassa hengitys- ja verenkiertoelimistöä. Sydämen onteloiden kasvaessa ja seinämien paksuuntuessa saadaan parannettua hapenkuljetusta. Keuhkojen tilavuus kasvaa, jolloin hengitys tehostuu. Näiden lisäksi saadaan ylläpidettyä luuston tiheyttä kasvun aikana. (Riski 2015, 295.)

Liikettä ei voida tuottaa kuitenkaan ilman riittävää voimaa. Tämän vuoksi myös voimantuotto koetaan kaiken liikkumisen ja urheilun perustana. Muiden ominaisuuksien tavoin

myös voima kehittyy lapsuudessa fyysisen kasvun mukana, mutta siihen voidaan hyvin paljon vaikuttaa liikunnalla ja harjoittelulla. Voiman harjoittamisella vaikutetaan muun muassa hermolihaks- ja aineenvaihduntajärjestelmään. (Hakkarainen 2015, 212.) Fyysiset ominaisuudet vaikuttavat siis toisiinsa. Alle kouluikäisellä voimantuoton kehittyminen tapahtuu leikkien puitteissa, jotka pitävät sisällään hyppyjä, kiipeilyä, riippumista tai muita voimistelunomaisia liikkeitä (Mero & Numminen 1990, 105; Numminen 1997, 35).

Liikkuvuus eli notkeus tarkoittaa nivelten liikelaaajuutta. Liikkuvuus on erityisen tärkeä ominaisuus, koska sillä on merkitystä niin koordinaatiokykyyn kuin motorisiin kykyihin. (Kalaja 2015, 255-256.) Liikkuvuus vaikuttaa myös positiivisesti voimantuottoon, nopeuteen ja kestävyYTEEN (Kyllönen & Mero 1990, 168). Kalajan (2015, 268) mukaan liikkuvuutta tulee harjoitella, sillä se heikkenee iän myötä. Jo kouluiässä liikkuvuus suurissa nivelissä saat-
taa heikentyä, joten venyttely kannattaa aloittaa jo silloin. (Kalaja 2015, 258). Liikkuvuus ei välttämättä kehity leikkien ja pelien ohella niin kuin muut fyysiset ominaisuudet. Tämän vuoksi liikkuvuutta tulee harjoitella eri tavoin venyttelemällä.

Motorinen kehitys on jatkuvaa prosessia ja kaikki lapset, jotka saavat mahdollisuuden liikkumiseen ja siihen tarpeeksi virikkeitä, oppivat motorisia taitoja (Jaakkola 2015, 160). Näitä taitoja on helpoin omaksua lapsuudessa tiettyinä ikävuotena. Jos lapsi ei opi niitä, syntyy yleensä turhautumista ja epäonnistumista, mitkä voivat johtaa liikkumattomuuteen. (Gallahue 1996, 36.) Kaikista motorisen kehityksen vaiheista tärkein on motoristen perustaitojen omaksumisen vaihe. Tällöin lapsi oppii melkein kaikki perustaidot, joiden pohjalta kehittyvät myöhemmin lajitaidot. (Jaakkola 2015, 160.)

Motoriset perustaidot jaetaan tasapaino-, liikkumis- ja välineenkäsittelytaitoihin. Tasapainotaidot jaetaan vielä staattiseen ja dynaamiseen tasapainoon, joihin kuuluvat esimerkiksi pystyasennot, koukistukset, pysähtymiset ja pyörintät. Liikkumistaitoihin kuuluvat perustaidot ja liikeyhdistelmät. Liikkumistaitoja ovat muun muassa kävely, juoksu, kiipeily ja kinkkaus. Käsittelytaidot jaetaan itsestä poispäin tapahtuviin liikkeisiin, kuten heitto, potku ja työntö sekä vastaanottaviin liikkeisiin kuten kiinniotto. Käsittelytaidot jaetaan vielä hieno- ja karkeamotorisiin taitoihin, joista aikaisemmin mainitut olivat karkeamotorisiataitoja. Hienomotorisiataitoja ovat muun muassa kenkien sitominen, maalaaminen ja saksilla leikkaaminen. (Jaakkola 2015, 160; Gallahue 1996, 37-41.)

Gallahuen (1996, 42) mukaan kolme tärkeää tekijää, jotka antavat tilaisuuden lapsen motoristen taitojen kehittymiseen, ovat mahdollisuudet, välineet ja aika. Opinnäytetyösämme vaikuttaa lasten mahdollisuuksiin sekä liikuntavälineisiin sairaalassa. Voimme

kuitenkin myös vaikuttaa näihin sairaalan ulkopuolella ottamalla huomioon myös lasten vanhemmat.

Lapsille tulisi mahdollistaa liikuntaa, joka pitäisi sisällään näitä kaikkia fyysisiä osa-alueita, voimaa, nopeutta, liikkuvuutta, motorisia taitoja sekä aerobista liikuntaa. Leikkien ja pelien kautta niitä tulee harjoitettua itsestään, mutta mitä vanhemmaksi lapsi tulee, sitä enemmän niiden harjoitteluun tulee kiinnittää huomiota. Liikunta tukee tätä lapsen normaalia kehitystä, mutta päinvastoin liikkumattomuus voi heikentää sitä. Liikkumattomuus on siis yksi ja entistä keskeisempi tekijä moneen sairauteen.

Liikunnan ja ravintoneuvonnan avulla pystytään estämään tai ainakin hidastamaan erilaisten sairauksien puhkeamista. Aktiivinen, liikkuvainen arki ehkäisee ylipainon kehittymistä ja eri sairauksien, kuten diabeteksen, sydän- ja verisuonisairauksien sekä tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien kehittymistä. (Sääkslahti, 2015. 125-126.) Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa on selvinnyt, että ylipainoisten ja lihavien lasten määrä on lisääntynyt. Vuodesta 1977 vuoteen 2003 ylipainoisten nuorten määrä on jopa kolminkertaistunut. Tämä on huolestuttavaa, sillä ylipainoisuus lapsuudessa ja nuoruudessa ennustaa myös aikuisiän lihavuutta. (Stigman 2006, 4). Blackwellin (2007, 74) mukaan jopa 40% ylipainoisista lapsista tulee olemaan myös aikuisina liikalihavia. Ylipainolla on myös jo lapsuudessa vaikutus aikaisemmin mainittujen sairauksien kuten diabeteksen ja sepelvaltimotaudin kehittymiseen (Stigman 2006, 4).

Sairaalassa keskitytään enemmän sairauksien hoitoon ja liikunta voi jäädä hoidon jalkoihin. Opinnäytetyömme suunnitelmien avulla sairaalahenkilökunta tulee tietoisemmaksi liikunnan vaikutuksista, varsinkin lapsen fyysiseen kehitykseen, ja siten he pystyvät vaikuttamaan enemmän lasten liikunta-aktiivisuuteen. Lisäksi lapsi ja aikuinen ei luultavasti ajattele leikistä tulevia fyysisiä vaikutuksia, mutta tässä työssä olemme tuoneet ne esille. Leikin avulla pystytään vaikuttamaan monipuolisesti lapsen kehitykseen, voimaan, kestävyYTEEN, aineenvaihduntaan, liikkuvuuteen, nopeuteen sekä motorisiin taitoihin.

3.3.2 Liikunnan psyykkinen merkitys

Liikunnan psyykkiset vaikutukset ovat hyvin yksilöllisiä riippuen liikunnan vapaaehtoisuudesta, aiemmista kokemuksista ja onnistumisesta. Kun kaikki palaset lokahtavat paikoilleen ja liikunta on mielekästä, sen vaikutukset henkiseen hyvinvointiin ovat ilmeisiä. (Vuori 2003, 30-31.) Aina liikunnalla ei ole myönteisiä pitkäaikaisvaikutuksia. ”Mitään suoraa biologista yhteyttä liikunnasta mieleen ei ole olemassa, vaan liikuntaa täytyy toteuttaa tietyllä

tavalla, jotta sillä olisi myönteisiä vaikutuksia”, toteavat Ojala ja Jokela (2000, 225). Osa haluaa liikkua ystävän kanssa, osa tavoitella tuloksia ja osa liikkua luonnossa. Tässä opinnäytetyössä tiedonhankinnan avulla saimme tietoa lapsista ja nuorista sekä heidän liikuntatoiveistaan ja motiiveistaan. Niiden perusteella pyrimme tarjoamaan erilaisia mahdollisuuksia, jotta kaikille saadaan liikunnasta myönteisiä mielialavaikutuksia.

Monella lapsella myös tietyt kontekstit, esimerkiksi koululiikunta ja urheiluseuratoiminta vaikuttavat liikuntasuhtautumiseen. Ne voivat joko vaikuttaa yksittäistilanteisiin tai sitten yksittäinen positiivinen kokemus vaikuttaa koko liikuntakontekstiin. (Ojanen & Liukkonen 2017, 220.) On siis tärkeää saada eri liikuntakonteksteista positiivisia kokemuksia, jotta niistä syntyy myös psyykkisiä vaikutuksia. Nämä myönteiset liikuntakokemukset ja onnistumisen elämykset vahvistavat itsetuntoa ja lisäävät itsevarmuutta (Finne 2017, 9-10). Muita liikunnan psyykkisiä vaikutuksia ovat muun muassa ilo, rentoutuminen sekä energian saanti (Vuori 2003, 30-31). Lapsi tarvitsee liikuntaa ja liikettä juurikin pysyäksään virkeänä. Lasten ja nuorten liikkuminen kehittää ja kasvattaa myös luonnetta. (Finne 2017, 9-10.)

Lyhyellä ja kevyellä liikuntatuokiolla on todettu olevan parhain tulos psyykkiseen hyvinvointiin. Kuitenkin myös intensiivinen liikunta tuottaa myönteisiä vaikutuksia. (Ojala & Liukkonen 2017, 221.) Lyhyet liikuntatuokiot ovat lapselle siis parhaimpia, kunhan niitä olisi monta kertaa viikossa. Lapsen on helpompi lähteä liikkumaan, kun hän tietää, että liikuntatuokio on lyhyt, ja lapsi saa siltä lyhyeltäkin ajalta niin fyysisiä kuin psyykkisiä hyötyjä. Lapsille itselleen liikunnan psyykinen merkitys on tärkeämpää kuin kuntotekijät tai muut fyysiset ominaisuudet.

Lisäksi liikunnan avulla voidaan vaikuttaa positiivisesti aivoterveYTEEN, oppimiseen ja tiedolliseen eli kognitiiviseen toimintaan (Finne 2017, 9-10). Liikunta auttaa myös keskittymiseen, ja hyvään vireystilaan, jotka ovat vahvasti läsnä koulun arjessa. Liikunnalla luodaan siis pohja parempien oppimistulosten saamiselle. (Ojala & Liukkonen 2017, 236.)

Liikunnalla voidaan siis vaikuttaa myös psyykkiseen terveyteen. Tärkeintä on luoda positiivisia kokemuksia, jotta liikuntaan luodaan myönteinen suhde. Psyykkisesti liikunta tuo iloa ja parhaimmassa tapauksessa lisää itsevarmuutta. Tässä opinnäytetyössä pyritään suunnitelmien monipuolisuudella saamaan jokaisella lapsella ja nuorella hyvä tapa liikkua, jotta liikunta koettaisiin mukavana.

3.3.3 Liikunnan sosiaalinen merkitys

Liikunnalla on myös sosiaalinen merkitys. Se kasvattaa vuorovaikutustaidoissa ja opettaa toisten huomioon ottamista. (Finne 2017, 10.) Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suosituksissa (2016, 32) painotetaan liikuntaa ryhmässä, jolloin saadaan kehitettyä vuorovaikutustaitojen lisäksi tunteiden säätelyä, tunnistamista ja ilmaisua. Monet joukkuelajit ja yhdessä liikkuminen tukevat näitä ominaisuuksia. Aina pelkkä voittaminen ei ole oppimisen kannalta parasta, sillä hävittyään lapsi joutuu käsittelemään pettymyksen ja epäonnistumisen tunteita. Lisäksi liikunta kehittää ryhmätyötaitoja, itseohjautuvuutta ja kykyä tulla erilaisten ihmisten kanssa toimeen. Liikunnan parissa toimitaan monenlaisten ja eri lähtökohdista tulevien ihmisten kanssa, jolloin lapset oppivat jo pienestä asti suvaitsevaisuutta ja tasa-arvoa. (Vuori 2003, 32-33.)

Sosiaalinen yhteenkuuluvuus liittyy autonomian ja pätevyyden tunteen lisäksi sisäisen motivaation kulmakiviin. Yhteenkuuluvuuden tunne tarkoittaa johonkin ryhmään kuulumisen tunnetta ja siihen hyväksymistä. (Jaakkola 2015, 112-115.) Yhdessä toteutettu liikunta voi vahvistaa tätä yhteenkuuluvuuden tunnetta ja samalla lisätä sisäistä motivaatiota liikuntaan. Tässä opinnäytetyössä otimme liikunnan sosiaalisen merkityksen huomioon mahdollistamalla joukkuelajit sekä yhdessä leikkimisen ja liikkumisen.

3.4 Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset

Fyysinen aktiivisuus on tahdonalaista ja tarkoituksenmukaista lihastyötä, jossa energiaa kuluu jatkuvasti. Fyysistä aktiivisuutta voidaan tutkia erilaisilla mittareilla ja laitteilla. Koska lasten kohdalla eri laitteiden avulla voi olla hyvinkin työlästä mitata fyysisen aktiivisuuden määrää, on kehitelty erilaisia kyselyitä, joiden avulla voidaan määritellä lasten fyysisen aktiivisuuden intensiteettiä ja elimistön kuormituksen määrää. (Sääkslahti, 2015. 125-126.) Suuri osa lasten ja nuorten liikunnasta on myös satunnaista ja esimerkiksi leikkimistä (Fogelholm 2011, 82). Fyysinen aktiivisuus vaikuttaa lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Aktiivinen, liikkuvainen arki ehkäisee ylipainon kehittymistä ja eri sairauksien, kuten diabeteksen, sydän- ja verisuonisairauksien tai tuki- ja liikuntaelimistön sairauksien kehittymistä. (Sääkslahti, 2015. 125-126.)

Riittävä fyysinen aktiivisuus on lasten normaalin kasvun ja kehityksen edellytys. Nykypäivänä yli puolet lapsista ja nuorista ei liiku terveytensä kannalta riittävästi. Siksi on ollut

tarpeellista kehittää fyysisen aktiivisuuden suositukset edistämään lasten ja nuorten liikumista. Tutkimusten mukaan pojat liikkuvat enemmän kuin tytöt, ja liikunnan määrä vähenee suuresti murrosiässä (12-15v). Liikunnan harrastaminen on lisääntynyt 1990-luvulta lähtien, mutta riittävästi liikkuvien prosenttiosuus on silti vain 50%. (Fogelholm 2011, 77.)

Syksyllä 2016 Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi tuoreimmat Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset, joiden mukaan alle 8-vuotiaiden lasten tulisi liikkua vähintään kolme tuntia päivässä. Liikunnan tulisi koostua kevyestä liikunnasta, reippaasta ulkoilusta sekä vauhdikkaammasta fyysisestä aktiivisuudesta. Liikunnasta osa toteutuu varhaiskasvatuksessa ja osa kotona lapsen vapaa-ajalla. Suositus sisältää myös kehotuksen välttää yli tunnin mittaisia istumajaksoja. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja riittävää, jossa lapsi saa harjoitella motorisia perustaitojaan ja kokea onnistumisen elämyksiä. Perheellä ja yhteisellä liikkumisella on tärkeä rooli siihen, että liikunnasta muodostuu lapsen arkipäivää ja se koetaan kuuluvan normaaliin päivittäiseen elämään. (Finne 2017, 40-41.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön laatiman fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille –julkaisun mukaan liikuntaa tulisi sisältyä 7-18-vuotiaille vähintään 1-2 tuntia päivässä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Ihanteellisinta olisi liikkua tätäkin enemmän. Yli kahden tunnin mittaisia istumisjaksoja tulisi välttää. Myös ruutuaika on rajoitettu suosituksissa korkeintaan kahteen tuntiin päivässä. Lasten ja nuorten liikkumista ei useinkaan tarvitse rajoittaa, vaan lapsi osaa rajoittaa sitä itse.

Opinnäytetyömme toimintaympäristössä lapset ja nuoret ovat sairaalassa muutaman päivän jaksoja, jolloin heidän normaali arkensa sijoittuu sairaalaympäristöön. Myös sairaalajaksojen aikana liikkuminen on tärkeää ja fyysisen aktiivisuuden suositusten noudattaminen suositeltavaa. Sisä- ja ulkoliikuntaympäristöjen kehittäminen mielekkäämmiksi auttaa lapsia saavuttamaan päivittäisen liikunnan suositukset myös arjesta poikkeavassa ympäristössä.

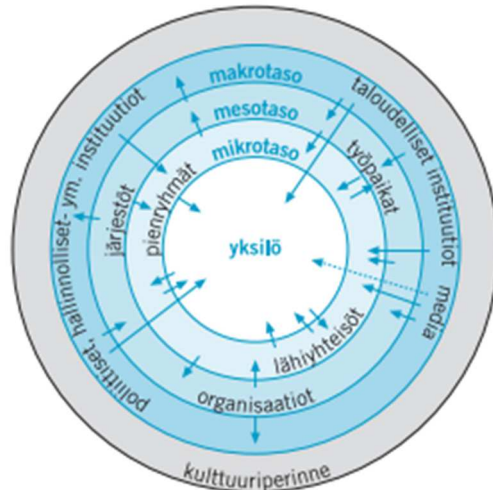
4 LIIKUNNAN EDISTÄMINEN

Liikunnan edistäminen sisältyy liikuntalakiin. Sillä pyritään edistämään väestön hyvinvointia ja terveyttä. Sen lisäksi liikunnan avulla pyritään tukemaan lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä. Liikunta kuuluu kunnan peruspalveluihin, joita ovat muun muassa liikuntapaikkojen ylläpitäminen ja liikuntapalvelujen järjestäminen, kansalaistoiminnan tukeminen liikuntaseuroissa ja -järjestöissä sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan järjestäminen. Opetus- ja kulttuuriministeriö avustaa liikuntapaikkarakentamisessa sekä jakaa kehittämis- ja toiminta-avustuksia. Ministeriön tuella järjestetään myös ohjelmia ja kampanjoita liikunnan edistämiseksi. (Liikuntapaikkarakentaminen.)

Liikuntaa voidaan edistää monin eri tavoin kuten henkilökohtaisissa kontakteissa, itsetarkkailun avulla, tietotekniikan välityksellä tai muokkaamalla ympäristöä. Liikunnan edistämisen tavoitteena on muuttaa liikkumistottumuksia pysyvästi, koska säännöllinen liikunta on keskeistä terveyshyötyjen kannalta. Tarvitaan lyhyen aikavälin tavoitteita, koska pysyvät muutokset vievät kauan aikaa. Lyhyen aikavälin tavoitteita ovat muun muassa asenteen muuttuminen tai kiinnostuksen herääminen liikuntaan. (Aittasalo & Vasankari 2011, 197.) Lasten ja nuorten liikuntaa voidaan edistää parantamalla mahdollisuuksia omaehtoiseen liikuntaan, lisäämällä vanhemmilta saatua tukea sekä edistämällä vanhempien arkipäiväistä fyysistä aktiivisuutta (Fogelholm 2011, 82). Opinnäytetyömme avulla lapsilla on parempi mahdollisuus omaehtoiseen liikuntaan myös sairaalassa ollessaan. Myös vanhempien tietoisuutta liikuntamahdollisuuksista lisätään, jolloin heidän tukensa edistää lasten päivittäistä liikkumista. Kun sairaalaympäristö on liikuntaan kannustava ja henkilökunta tukee liikkumista, voi siitä tulla positiivisia vaikutuksia myös lasten ja koko perheen arkeen.

4.1 Liikunnan edistämisen tasot

”Liikunnan edistäminen on osa terveyden edistämistä niissä toiminnoissa, joissa pyritään ensisijaisesti parantamaan väestön tai rajatun ihmisryhmän terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia liikunnan avulla.” (Paronen & Nupponen 2011, 189.) Liikunnan edistämisessä käytetään usein yhdistävää kehystä tai ajattelumallia. Laaja-alaisen asiantuntemuksen yhdistämiseksi käytetään esimerkiksi alla olevan kuvan mukaista kehystä.



Kuva 6. Liikunnan edistämisen tasot (Paronen & Nupponen 2011, 189)

Tällä kuviolla havainnollistetaan ihmisten elinympäristöä sekä eri ympäristöjen ja tasojen vaikutuksia toisiinsa. Muutos yhden kehän ilmiöissä vaikuttaa olennaisesti myös viereisten kehien ilmiöihin. Vaikutukset ovat yleensä suurempia sisempään kuin ulompaan kehtään päin. (Paronen & Nupponen 2011, 189.)

Sisin alue kuvaa ihmisyksilöä: hänen biologisia, fysiologisia ja psyykkisiä toimintojaan. Yksilötasolla liikunnan edistämisen keskeisiä kohteita ovat liikunnan halukkuuden, yksilön edellytysten ja mahdollisuuksien, sekä henkilösuhteisiin perustuvan tuen lisääminen. Tärkeimpiä keinoja ovat tiedotus, viestintä, neuvonta ja ohjaus. Yksilötasosta liikunnan edistämistä toteuttavat yleensä liikunta- ja terveysalan ammattihenkilöt, liikuntajärjestöjen ohjaajat sekä vertaisohjaajat. (Vuori 2003, 129.) Sairaala ja sen henkilökunta voivat omalla toiminnallaan auttaa lapsipotilaiden liikunnan edistämisessä. Sairaalaympäristöstä pyritään luomaan liikuntaan kannustava ja tarjoamaan monipuolisia mahdollisuuksia liikunnan lisäämiseen. Liikuntamahdollisuuksista tiedottaminen ja liikuntaan ohjaaminen ovat tärkeässä roolissa uusien liikuntatottumusten luomisessa.

Yksilöä ympäröivälle kehälle (mikrotaso) sijoittuu ryhmät, joissa tapahtuu jokapäiväistä vuorovaikutusta ja ihmiskontakteja. Tällaisia ryhmiä ovat perhe, ystävät sekä lähimmät työtoverit. Mikroyhteisöt vaikuttavat yksilön päätöksiin ja toimintoihin, mutta myös yksilö vaikuttaa lähipiiriinsä. (Paronen & Nupponen 2011, 189-192.) Mikrotasoisella liikunnan edistämisellä voidaan vaikuttaa tehokkaasti sosiaaliseen tukeen ja osallistujien asenteisiin liikuntaa koskevissa asioissa (Vuori 2003, 130). Sairaalajaksojen aikana lasten päivittäiset kontaktit eli perhe, hoitajat ja muut lapset ovat suurimpia vaikuttajia päätöksenteossa. Ympäröivien ihmisten liikuntamyönteisyys ja kannustus lisäävät liikuntaa koskevia

myönteisiä päätöksiä, ja mahdollistavat liikunnan edistämisen erilaisessa toimintaympäristössä, kuten esimerkiksi sairaalassa.

Keskimmäinen kehä kuvaa mesotasoa eli toimintaympäristöjä, joissa yksilö voi toimia esimerkiksi jäsenenä, eikä vuorovaikutus ole jokapäiväistä. Tälle tasolle sijoittuvat muun muassa paikallisyhteisöt, työpaikkaorganisaatiot ja erilaiset järjestöt. Järjestöissä jäsenillä on yleensä äänioikeus ja mahdollisuus tehdä aloitteita tai ehdotuksia muutoksille. (Paronen & Nupponen 2011, 189-193.) Mesotasolla eli pienyhteisötasoisella liikunnan edistämällä pyritään lisäämään liikunnan halukkuutta, yksilön sisäisten edellytysten sekä sosiaalisen, psyykkisen ja taloudellisen tuen lisäämistä. Pienyhteisöissä liikunnan edistämisen keinoja ovat tiedotus ja viestintä, ohjaus ja neuvonta, tapahtumat ja kampanjat sekä yhteisön sisäiset järjestelyt. Toimintaa toteuttaa yhteisöön kuuluvat tai ulkopuoliset ammattilaiset, harrastustoimijat sekä organisaatiot. (Vuori 2003, 130-131.) Sairaala terveystalveta tuottavana organisaationa rakentaa omalta osaltaan puitteet liikkumiselle ja kannustaa liikkumaan.

Uloin kehä, makrotaso, kuvaa päätöksentekijöitä, jotka ohjaavat ihmisten fyysistä aktiivisuutta muokkaamalla jokapäiväisiä ympäristöjä. Makrotaso koostuu yhteiskunnan hallinnollisista ja taloudellisista toimijoista, kuten eduskunta ja kunnanvaltuusto. Niihin yksilö voi vaikuttaa muun muassa äänioikeudellaan. (Paronen & Nupponen 2011, 190-196.) Makrotasolla eli suuren yhteisön tasolla toiminnan kohteina voivat olla kaikki liikunnan ylläpitämistä edistävät tekijät. Toiminta on usein tietoisuuden, kiinnostuksen ja mahdollisuuksien lisäämistä liikuntaan. Liikunnan edistämisen keinoja ovat tiedotus, viestintä, neuvonta ja ohjaus sekä liikuntapaikkojen ja -palvelujen määrän lisääminen ja laadun tarkkailu. Toimintaa toteuttavat liikuntahallinnon sekä terveydenhuollon ja liikenteen viran- ja toimenhaltijat. Toiminnan toteuttaminen vaatii yhteisön päätöksentekijöiden hyväksyntää ja sitoutumista. (Vuori 2003, 131.)

Liikuntaa voidaan edistää siis kolmella eri tasolla: mikro-, meso- ja makrotasolla. Mikrotasolla muun muassa perhe, ystävät ja lähiympäristö vaikuttavat yksilön liikunnan harrastamiseen. Mesotasolla erilaiset järjestöt ja työpaikka vaikuttavat yksilön liikuntakäyttäytymiseen. Työpaikkaliikunta sekä erilaisten järjestöjen tapahtumat voivat olla tärkeitä tekijöitä. Tällä tasolla myös ympäristöhäiriöt kuten ilmansaasteet sekä huonot liikuntapaikat voivat vaikuttaa negatiivisesti yksilön liikunta-aktiivisuuteen. Makrotasolla tärkein vaikuttaja on yksilön asumiskunta; kunnat vastaavat pitkälti liikuntapaikoista sekä toiminnan järjestämisestä. Tämä voi vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti yksilön liikuntakäyttäytymiseen. Makrotasolla tärkeitä aktiivisuutta lisääviä tekijöitä ovat kävely- ja pyörätiet, kohte-

den helppo saatavuus sekä kunnolliset liikuntapaikat. Yksilön ympäristö siis rakentuu sisäkkäisistä järjestelmistä, joissa muutos yhdellä tasolla vaikuttaa toiseen. Myös yksilö vaikuttaa omalla toiminnallaan eri tasoihin, mutta pienemmässä mittakaavassa.

Vähäinen liikkuminen yksilötasolla aiheuttaa vakavan uhkan kansanterveydelle ja sen myötä koko kansantaloudelle. Lasten ja nuorten liikkumisesta huolehtiminen on erityisen tärkeää ja usein monen tahon yhteistyötä. Yhteiskunnan tulisi toimia lasten ja nuorten liikunnan tukemiseen ja toimintaympäristöjen kehittämiseen ensisijaisesti. Nykypäivänä yhteiskunta tukee enemmän sairauksien hoitoa kuin ennaltaehkäisevää terveyden edistämistä. Myös tämä lähestymistapa liikunnan edistämiseen tulisi ottaa huomioon, jotta sairauksia ei ehtisi syntyä ja siten yhteiskunnassamme voitaisiin paremmin.

4.2 Lasten ja nuorten liikunnan edistäminen

Lasten ja nuorten liikunnan edistämisessä voidaan käyttää samanlaista ajattelumallia, kuin edellisessä kappaleessa (4.1). Lasten ja nuorten elämänpiirien tasot ovat vain hieman suppeammat kuin aikuisilla. Lapset ja nuoret vaikuttavat harvoin eri kehien toimintaan, mutta näiden kehien toiminta vaikuttaa suuresti lapsiin ja nuoriin. Toisaalta on hyvinkin mahdollista, että lasten suuri motivaatio liikuntaan vaikuttaa myös perheeseen ja muuhun lähipiiriin. Tärkein lasten ja nuorten liikkumiseen vaikuttava tekijä on lähipiiri eli erilaiset pienryhmät, joissa lapset ja nuoret työskentelevät. Myös eri järjestöjen toiminta on tärkeää lasten ja nuorten liikunnan edistämisessä.

Yksilötasolla lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen vaikuttavat muun muassa sukupuoli ja ikä. Tutkimusten mukaan pojat ovat luonnollisesti liikunnallisempia ja korkeampi ikä on usein yhteydessä pienempään liikunta-aktiivisuuteen. Yksilön oma koettu liikunnallisuus ja menestyshakuisuus ovat usein yhteydessä suurempaan liikunta-aktiivisuuteen. Negatiivisesti yksilön liikunta-aktiivisuuteen voi vaikuttaa esimerkiksi masentuneisuus sekä muut psyykkiset ongelmat. (Fogelholm 2011, 81.) Näihin toimintoihin ulkopuoliset eivät voi vaikuttaa, mutta yksilö omalla toiminnallaan ja ajattelullaan voi vaikuttaa omaan aktiivisuuteensa.

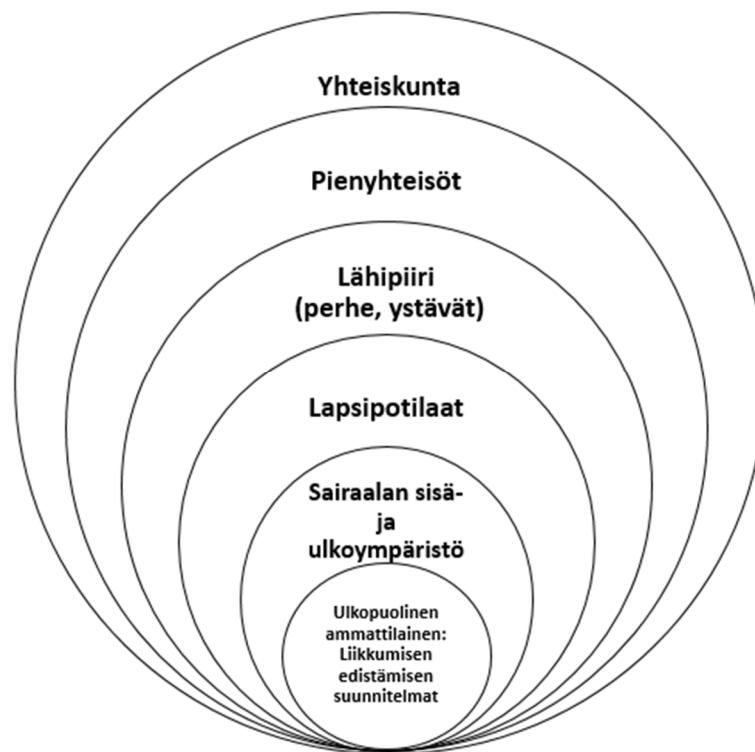
Mikrotasolla lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen vaikuttavat suuresti perhe, ystävät, koulu- ja päiväkotitoverit sekä muut päivittäiset toimijat. Vanhempien tuki liikuntaan ennustaa usein korkeaa liikunta-aktiivisuutta nuorilla. Myös hyvä ruokavalio ja liikunnan harrastaminen esiintyvät usein yhdessä. Tämä tarkoittaa sitä, että kotona oikeanlaisen ruokavalion tarjoaminen sekä liikuntaharrastuksen tukeminen voivat vaikuttaa positiivisesti

lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen. Vanhempien fyysinen passiivisuus taas vaikuttaa negatiivisesti lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen. (Fogelholm 2011, 81.) Tällaista fyysistä passiivisuutta ovat muun muassa television liiallinen katselu ja hyötyliikunnan välttäminen. Myös sisarukset ja kaveripiirit sekä heidän asenteensa ja liikuntaharrastuneisuus vaikuttavat lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen.

Mesotasolla lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen vaikuttavat muun muassa koulu sekä erilaiset liikunta- ja urheilujärjestöt. Kouluikäiset lapset ja nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulussa, joten tulisi ottaa huomioon, kuinka paljon päivän aikana liikutaan. Koulussa lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen voidaan vaikuttaa esimerkiksi liikuntatunneilla, välituntiliikunnalla, laadukkailla välineillä, koulun ympäristön kehittämisellä, liikunnallisilla retkillä sekä tukemalla koulumatkaliikuntaa. (UKK-instituutti 2014.) Koulumatkaliikunta onkin yksi keskeisimmistä liikuntamuodoista lapsilla ja nuorilla. Vanhempien ja koulun tulisi kannustaa liikkumaan koulumatkat jalan tai pyöräillen. Lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavat myös erilaiset liikunta- ja urheilujärjestöt. Omalla toiminnallaan ja liikuntatarjonnallaan ne vaikuttavat lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymiseen. Lapset ja nuoret, jotka liikkuvat säännöllisesti urheiluseurassa, ovat usein aktiivisia läpi elämän. Seuroilla on siis suuri vastuu saada lapset tulemaan järjestöön. Tähän vaikuttavat muun muassa mielenkiintoisten liikuntalajien tarjonta ja asiantuntevat ohjaajat.

Makrotasolla lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuteen vaikuttavat ympäristö ja sen tarjoamat liikuntamahdollisuudet (Fogelholm 2011, 81). Virikkeellinen ja liikuntaan kannustava ympäristö saa lapset ja nuoret liikkumaan. Myös oikeanlaiset ja laadukkaat liikuntavälineet ja -paikat vaikuttavat liikunta-aktiivisuuteen. Yksi liikuntaa edistävä teema on esteetön ympäristö, jossa liikkuminen on kaikille mahdollista ja turvallista. (Paronen & Nupponen 2011, 195.) Esteetön ja turvallinen ympäristö saa lapset ja nuoret liikkumaan kävellen ja pyörällä. Myös muut turvalliset ulkoympäristöt, kuten leikkikentät ja liikuntapuistot houkuttelevat heitä liikkumaan.

Murrosikäiset, tytöt, ylipainoiset ja koulussa heikosti menestyvät ovat tärkeimpiä kohteita lasten ja nuorten liikunnan edistämiseksi. Liikuntaa voidaan positiivisesti edistää muun muassa muokkaamalla ympäristöä motivoivammaksi lisäämällä mahdollisuuksia omaehtoiseen liikuntaan. Liikuntaa voidaan edistää myös lisäämällä vanhemmilta saatua tukea sekä edistämällä vanhempien fyysistä aktiivisuutta. Tärkeitä mahdollisia ympäristöjä ovat koulut, koulupihat sekä koti ja kotipihat. Ainoastaan urheilumahdollisuuksien lisääminen ei riitä, koska kaikki eivät ole kiinnostuneita liikuntatunneista tai urheiluseuratoiminnasta. Näille henkilöille tulee keksiä jotain aivan uutta ja innovatiivista. (Fogelholm 2011, 81-82.)



Kuvio 1. Kuvio eri tekijöiden vaikutuksista toisiinsa liikunnan edistämisessä (mukaillen Paronen & Nupponen 2011, 189)

Suunnittelimme opinnäytetyöprojektimme aikana kuvion 1 mukaisen kuvion havainnollistamaan työmme vaikutuksia liikunnan edistämisessä. Tässä kuviossa on esitetty, mitkä eri tasot vaikuttavat toisiinsa. Kuvio alkaa ulkopuolisen ammatilaisen työstä. Tämä tarkoittaa meidän opinnäytetyötämme, jossa teimme suunnitelmat edistämään lasten ja nuorten liikuntaa Kainuun keskussairaalalla. Meidän tehtävänäimme oli tehdä suunnitelmat, joissa sairaalan sisä- ja ulkoympäristöistä muokataan liikunnallisemmat. Tarkoituksena oli tehdä ympäristöistä liikuntaan aktivoivat.

Uusi ja liikkumiseen kannustava sairaalaympäristö aktivoi lapsia ja nuoria liikkumaan sairaalajaksojen aikana. Tavoitteena on myös, että lapset ja nuoret innostuvat liikkumisesta myös vapaa-ajalla. Liikuntamahdollisuuksista tiedottaminen lisää myös vanhempien tukea lasten liikkumista kohtaan. Lasten ja nuorten innostuksen myötä myös lähipiiri eli perhe ja ystävät voivat innostua liikkumaan aktiivisemmin. Näin työmme vaikutus näkyy lasten ja nuorten lähipiirissä asti.

Liikkumisen edistämisen suunnitelmat voivat vaikuttaa lasten ja heidän lähipiirinsä kautta myös erilaisiin pienyhteisöihin. Tällaisia pienyhteisöjä ovat muun muassa lasten koulut,

aikuisten työpaikat sekä harrastuspiirit. Pienyhteisön tason jälkeen vaikutukset voivat yltää koko yhteiskunnan tasolle asti. Aktiiviset pienryhmät omalla toiminnallaan voivat vaikuttaa ylemmän tahon päättäjiin, liikuntapaikkoihin ja muihin tekijöihin. Suunnitelmat vaikuttavat yhteiskunnan tasolla myös siten, että liikkumisen lisääntytyä muun muassa lasten ja nuorten sairaalakustannukset vähenevät. Kuvasta voidaan päätellä, että yksittäisellä toiminnalla voi olla suuri, monitasoinen vaikutus yhteiskunnassamme. Voi olla, että opinnäytetyömme edistää myös muita sairaaloita kiinnittämään paremmin huomiota liikuntamahdollisuuksiinsa. Tätä opinnäytetyötä voivat muut sairaalat käyttää vapaasti hyödykseen, koska kyseessä ei ole Kainuun keskussairaalan kilpailuedun hakeminen tai palvelun tuotteistaminen.

4.3 Ympäristön merkitys liikunnan edistämisessä

Lapsen ja ympäristön välillä vallitsee aktiivinen vuorovaikutussuhde, jossa lapsi on aktiivinen toimija ja ympäristönsä muokkaaja. Fyysisen ympäristön piirteiden ja lapsen kykyjen ja tarpeiden hyvä yhteensopivuus tuottaa hyvinvointia ja tukee lapsen kehitystä. Lapset ja nuoret liikkuvat monenlaisessa ympäristössä. Erilaiset sisä- ja ulkoympäristöt tarjoavat monipuolisia mahdollisuuksia erilaisiin liikunta-aktiviteetteihin. Ympäristön toimintamahdollisuuksien runsas kirjo on tunnusmerkki lapsiystävälliselle ympäristölle. Lapsi löytää sellaiset mahdollisuudet, jotka sopivat hänen fyysisiin valmiuksiinsa ja kykyihinsä tai jotka haastavat häntä kehittämään niitä. Lapset ja nuoret osaavat valita sopivan ympäristönsä juuri sillä hetkellä oleviin fyysisiin valmiuksiin ja eri tekijät vaikuttavat niihin eri aikoina. (Horelli & Kyttä 2002, 14-16.)

Kuten mainittu, lapset ja nuoret liikkuvat nykyään terveytensä kannalta liian vähän. Yksi keskeisistä syistä liikkumattomuuteen on liikuntaympäristöjen ja lähiliikuntapaikkojen vähyys ja huonokuntoisuus. Liikunnan edistämisessä onkin tärkeää luoda hyvät puitteet ja edellytykset lasten ja nuorten omaehtoiseen liikuntaan päivittäisissä toimintaympäristöissä. (Mattila & Pirhonen, 3.) Joillekin lapsille ja nuorille tämä päivittäinen toimintaympäristö on sairaala ja sen lähialueet. Siksi on tärkeää luoda omaehtoiseen liikuntaan kannustavat puitteet myös sairaalaympäristöön. Toteuttaminen vaatii kuitenkin tarkkaa suunnittelua niin turvallisuuden kuin virikkeellisen välineistön ja ympäristönkin kannalta (Zimmer 2002, 173).

Liikuntapaikkojen suunnittelu yhdessä lasten ja nuorten kanssa, sekä niiden aktiivinen käyttäminen edistää hyvinvointia tukevaa toimintakulttuuria. Osallistuvassa suunnittelussa huomioidaan käyttäjien tarpeet. Sillä saadaan myös lapset ja nuoret vaikuttamaan

omaan elinympäristöönsä ja näin myös motivoitumaan niiden käyttämiseen. Lasten ja nuorten osallistuminen suunnitteluun vaatii konkreettisia tuloksia aikataulun puitteissa. Lapset ja nuoret haluavat kokea ideansa tarpeellisiksi. (Huttunen, 22-23.) Itse suunniteltu ja mahdollisesti toteutettu ympäristö on vaalimisen ja ylläpidon kohde lasten ja nuorten keskuudessa. On todennäköistä, että lasten osallistuminen liikuntapaikkojen suunnitteluun tuottaa juuri heidän tarpeilleen sopivia ratkaisuja. Osallistuvan suunnittelun avulla voidaan saada aikaan sellaisia toimintapaikkoja, joista muodostuu osa lasten ja nuorten arkiympäristöjen muodostamaa tukiverkostoa ja jokapäiväisen selviytymisen välineistöä. (Horelli, L. & Kukkonen, H. 2002, 28.)

Koulupihat ovat lasten tärkeimpiä liikuntapaikkoja ja tutkimusten mukaan suuri osa lapsen päivittäisestä liikunnasta tapahtuu koulupihoilla (Norra J & Ruokonen R, 4). Muita tärkeitä liikuntapaikkoja ovat puistot, urheilukentät, koulusali, kaukalot ja uimarannat. On tärkeää, että lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus liikuntaan päivittäisissä toimintaympäristöissä kuten koulussa ja meidän opinnäytetyömme tapauksessa sairaalaympäristössä. Liikuntapaikat tulee olla lähellä, helposti saatavilla ja käytettävissä sekä innostaa omaehtoiseen liikuntaan.

Leikki- ja liikuntapaikat tulee suunnitella niin, että ne mahdollistavat puuhastelun, kokeilemisen ja leikkimisen. Ympäristön tulee tarjota lapsille mahdollisuuksia itsenäiseen toimintaan sekä kannustaa luovuuteen ja liikkumiseen. Nuori Suomi ry:n lähiliikuntapaikkojen suunnitteluoppaan mukaan (Flemmen, 53) ympäristön tulee täyttää kaksi ominaisuutta: ympäristö haastaa kaikilla motoriikan alueilla ja ympäristö tarjoaa kaikille haasteita kehitystason mukaan. Erilaisilla materiaaleilla, väreillä, muodoilla ja tilaratkaisuilla saadaan lasten mielikuvitus liikkeelle. Ympäristön tulisi mahdollistaa liikkumaan niin yksin, kaksin kuin ryhmässäkin. Liikkumatilan laajuus ja ulkoiset puitteet suunnitellaan ennen kaikkea turvallisuuden näkökulmasta. (Zimmer 2002, 161-162.)

Lapset leikkivät ja liikkuvat ison osan ajasta ilman aikuisten jatkuvaa valvontaa. Tämän vuoksi liikuntatilat ja -paikat suunnitellaan lapsille turvallisiksi, vaikka tulee muistaa, että kaikkia vaaroja ei ole mahdollista poistaa täysin. On myös tärkeää, että lapsi oppii itse arvioimaan omat kykynsä ja ympäristön vaarat sekä toimimaan vaaratilanteissa. Tiloissa tulee olla mahdollista liikkua ilman pelkoa loukkaantumisesta. Liikuntaympäristön välineet ja materiaalit tarkastetaan ja hyväksytään ennen käyttöönottoa. Kaikki lasten käyttämät välineet eivät kuitenkaan ole virallisten turvallisuusmääräysten mukaisia ja niiden käyttöä tulee peilata siihen, kuinka itsenäisesti lapset osaavat ja ovat tottuneet välineitä käyttämään. Lapsen liikunnallista varmuutta ajatellen liikkumisympäristö ei kuitenkaan saa olla liian turvallinen. Varmuutta opitaan vain läpikäymällä riskipitoisia tilanteita ja liikkumalla

monipuolisesti erilaisissa ympäristöissä. (Zimmer 2002, 173-175.) Liiallinen turvallisuuden pyrkiminen rajoittaa luovaa, omaehtoista ja spontaania leikkimistä (Flemmen, 53).

4.3.1 Sisätilat ja välineet

Liikuntatiloja suunniteltaessa on otettava huomioon useita eri seikkoja. Liikuntatilan tulee olla riittävän suuri ja välineille on hyvä olla erillinen varasto. Tällöin liikkumiselle jää enemmän tilaa eikä lasten huomio kiinnity ylimääräisiin välineisiin. (Zimmer 2002, 162.) Toisaalta useat välineet ja houkutteleva ympäristö innostavat lapsia liikkumaan ja kokeilemaan. Tilankäytön tulee olla taloudellisesti suunniteltu. Seinille ja kattoon voidaan kiinnittää köysiä, naruja ja renkaita sekä kiinteitä kiipeilyverkkoja ja -telineitä. Seinille voidaan myös piirtää symboleja ja kuvioita sekä lattiaan pelikenttien rajoja. Lisäksi tulee kiinnittää huomiota tilan akustiikkaan. Erillisen liikuntahuoneen lisäksi oivia paikkoja liikuntaan ovat esimerkiksi käytävät, joihin voidaan suunnitella aktivoivaa tekemistä. Muita hyviä paikkoja ovat muun muassa erilaiset nurkkaukset ja sivuhuoneet, joiden avulla liikuntamahdollisuudet laajentuvat. (Zimmer 2002, 163-164.)

Liikuntatilojen välineet innostavat lapsia liikkumaan, leikkimään ja kokeilemaan uusia asioita. Välineiden tulisi herättää mielenkiinto ja mahdollistaa lapsen mielikuvituksen kehittyminen. Välineitä hankkiessa tulee miettiä välineiden sopivuutta kullekin ikäryhmälle. Välineiden tulee olla haastavuudeltaan sopivia kyseessä olevalle ikäryhmälle. Niiden tulisi innostaa ja kannustaa omatoimisuuteen. Välineiden tulisi myös olla muunneltavia ja monikäyttöisiä eri ikäryhmiä ja eritasoisia lapsia ajatellen. Jokaisen lapsen tulisi voida käyttää välineitä omalla yksilöllisellä tavallaan. Osan välineistä olisi hyvä kannustaa lapsia myös yhteisleikkeihin. Välineiden on tärkeää olla myös tukevia, kestäviä ja turvallisia. (Zimmer 2002, 164-165.)

4.3.2 Ulkoympäristö

Ulkona ja luonnossa liikkuminen mahdollistaa kehon ja aistien käyttämistä paremmin kuin sisätiloissa. Eri vuodenaajat mahdollistavat monipuolisen liikkumisen ulkoympäristössä. Luonnossa syntyvät haastavat liikkumistilanteet kehittävät lasten toimintakykyä sekä ympäristönsä olosuhteiden ja ominaisuuksien tuntemista. Ulkona erilaiset aistikokemukset ovat luonnollisia ja kehittävät tietoisuutta erilaisista ympäristöistä tunnustelun, kuuloste-

lun, haistelun ja näkemisen avulla. (Zimmer 2002 170; Karvonen, Sirén-Tiusanen, Vuorinen 2003, 235-236.) Jokapäiväinen ulkona olo lisää fyysistä aktiivisuutta ja ulkona leikkivät lapset ovat fyysisesti aktiivisempia, kuin ne lapset, jotka viettävät vastaavasti saman ajan sisällä. Ulkona on enemmän tilaa ja vapautta leikkiä, eikä törmäilyjä tai paikkojen hajoamisia tarvitse niin pelätä. (Sääkslahti, 2017, 133.)

Piha-alueiden suunnitteluun tulisi käyttää yhtä paljon huomiota kuin sisätilojen suunnitteluun. Pelkkien kiipeilytelineiden, hiekkalaatikoiden ja liukumäkien lisäksi pihalle tulisi lisätä yksinkertaisia, siirrettäviä ja muunneltavia välineitä ja laitteita. Monipuolisten mahdollisuuksien ansiosta lapset voisivat itse määritellä niiden tarkoituksen leikkiessään. (Zimmer 2002, 170.) Väline- ja laitevalintoihin vaikuttaa niiden monipuolisuus, jolloin liikuntapaikat houkuttelevat aktiivisuuteen ja tukevat yleisesti lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä. Kiipeilytelineet, puomit, keinut, liukumäet, palloseinät ja maalit ovat hyviä perusvälineitä toiminnallisen ulkoympäristön luomiseen. (Tapaninen, 47.)

Ulkoympäristöä suunnitellessa varsinaisten välineiden ja laitteiden lisäksi otetaan huomioon esimerkiksi puut, pensaat, muurit ja seinät. Niissä voi kiipeillä ja piiloutua sekä niihin voi kiinnittää erilaisia välineitä ja laitteita. Asfalttiin voidaan piirtää hyppyruutuja ja muita leikkeihin soveltuvia merkkejä. Kiinteiden laitteiden lisäksi on tärkeää tarjota lapsille paljon liikuteltavaa materiaalia kuten köysiä ja naruja, puujalkoja, polkupyöriä, potkulautoja ja kottikärryjä. Tarvitaan myös tavaroita, joille ei ole määrätty käyttötarkoitusta kuten lautoja, laatikoita, kiviä, keppejä ja putkia esimerkiksi majoja, tasapainoiluratoja ja kiipeilymaastoja varten. (Zimmer 2002, 170-172.) Isommille lapsille toimivat erilaiset pelikentät, koripallokorit, maalit, pallot ja kiipeilytelineet. Kaikille välineille on hyvä olla erillinen säilytysvarasto, jotta välineet säilyvät hyväkuntoisina.

Lapsille ja nuorille tulisi tarjota mahdollisuus vapaaseen ulkona liikkumiseen silloin kun he tahtovat. Ohjaajien ei tarvitse olla koko ajan vahtimassa ja kaitsemassa. Heidän tehtävänä on luoda puitteet leikkimiselle ja jättää lasten huoleksi, miten, kenen kanssa ja mitä he leikkivät. Tällöin lapset kehittävät itsenäistä toimintaansa ja yhdessä toimimista. (Zimmer 2002, 172-173.) Ohjattu liikuntatoiminta ja organisoituminen vähentävät lasten ja nuorten omaehtoisuutta ja rajoittaa luovuutta ja sosiaalisuutta (Flemmen, 52-53). Ulkona leikkimistä kannattaa laajentaa myös pihaympäristön ulkopuolelle kuten leikkipuistoihin, luontoon ja julkisille virkistysalueille. Tällöin hyödynnetään luonnon tarjoamia mahdollisuuksia perusliikuntaan. Aikuisten tulee antaa lapsille riittävästi aikaa ja tilaa tutustua ympäristöönsä ja hyödyntää sitä monipuoliseen liikkumiseen. (Zimmer 2002, 172-173.)

4.3.3 Ympäristön turvallisuustekijät

Hyvä liikuntaympäristö on turvallinen eikä siitä aiheudu vaaraa liikkujalle. Suomessa leikkipaikoissa tapahtuu melko vähän vakavia onnettomuuksia, mutta jokainen pienikin onnettomuus on liikaa. (Eskolainen, 64-65.) Sen sijaan eniten onnettomuuksia lapsille sattuu liikenteessä. Suurimmat vaarat leikki- ja liikuntapaikoissa ovatkin matkalla näille paikoille tai liikennealueiden lähellä. Leikki- ja liikuntapaikkoja suunniteltaessa on erityisen tärkeää ottaa huomioon kulkureittien turvallisuus. Leikkialueiden tulee olla eristetty autopaikoista ja liikenteestä. (Kaaja 2002, 36.)

Kuten sanottu, täysin riskitön leikkipaikka ei ole lapsille hyvä paikka leikkiä. Ympäristön tulee tarjota lapsille turvallinen keino kokeilla rajoja. Suurin osa leikkipaikoilla tapahtuvista onnettomuuksista sattuu putoamisen, törmäämisen tai pään ja raajojen juuttumisen seurauksena. Näitä tapahtumia ei voida kokonaan välttää, mutta loukkaantumisriskejä voidaan pyrkiä minimoimaan oikeanlaisilla ja turvallisilla välineillä. Tärkeimmät keinot riskitekijöiden vähentämiseen on suunnitella tarkasti turva-alue ja putoamisalusta, mitoitus ja välineiden sijoitus sekä materiaalit. Leikkipaikkoja koskevia standardeja eli suosituksia olisi hyvä noudattaa onnettomuustapauksia silmällä pitäen. (Kaaja 2002, 36-38.)

Pään ja raajojen juuttumista vältetään suunnittelemalla leikkivälineitä, joissa ei ole aukkoja, joihin lapsen pää, käsi, sormet tai jalka voi juuttua. Myös pieniä rakoja, joihin vaatteiden nyörit tai kaulaliina voi juuttua, tulee välttää. Liian korkealla maasta (yli 60cm) olevat aukot pyritään jättämään pois. (Kaaja 2002, 38.) Turva-alue on jokaisen laitteen ympärillä oleva tyhjä tila, joka estää leikkijää loukkaamasta itseään toiseen välineeseen. Turva-alueella oleva putoamisalusta tulisi olla iskua vaimentava, esimerkiksi soraa tai kumista tehty matto tai levy. Putoamisalustan paksuus riippuu aina välineen putoamiskorkeudesta. (Eskolainen, 66.) Leikkivälineiden turva-alueet eivät myöskään saa mennä päällekkäin tai olla liikkumisreiteillä. Leikkivälineiden materiaaleille on omat suosituksensa. Myrkylliset materiaalit ovat ehdottomasti kiellettyjä. Metalliosien tulee olla säänkestäviä ja puuosien mahdollisimman vähän halkeilevia ja tikkuuntuvia. Materiaalit eivät saa aiheuttaa vaaraa lämpötilan noustessa hyvin korkeaksi tai laskiessa hyvin matalaksi. (Kaaja 2002, 38.) Leikkipaikan valmistumisen jälkeen on hyvä laatia kunnossapito-ohjelma ja nimittää vastuuhenkilö huolehtimaan siitä (Eskolainen, 66).

Sisäympäristöjen turvallisuus noudattaa pitkälti samaa kaavaa ulkoympäristön kanssa. Lattian materiaalin tulee olla joustavaa, jolloin kaatuminen on turvallista ja liikkuminen helppoa, kun harjoitellaan esimerkiksi kärrynpyöriä tai kuperkeikkoja. Seinustoilla olevat

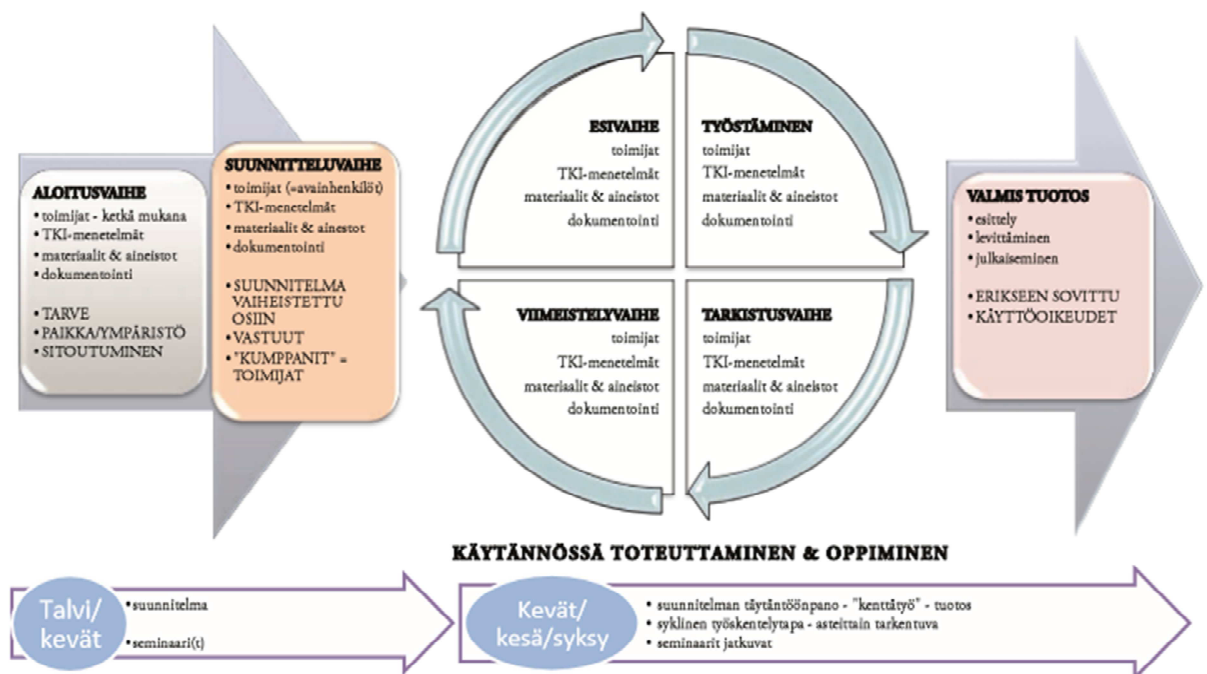
pylväät tai muut ulokkeet päällystetään suojamateriaalilla kolhujen välttämiseksi. Juuttumisen mahdollistavat aukot ja raot minimoidaan. Välineiden materiaalit ovat myrkyttömiä ja pyritään suosimaan pehmeistä materiaaleista valmistettuja välineitä ja apuvälineitä. (Karvinen & Norra, 82-84.)

5 SUUNNITELMIEN TUOTTAMINEN

Tämä opinnäytetyö perustuu konstruktiviseen tutkimusotteeseen. Konstruktivisessa tutkimusotteessa on tarkoituksena luoda konkreettiset tuotokset, jotka vastaavat käytännön ongelmaan. Tuotosten pohjana käytetään jo olemassa olevaa, sekä uutta empiiristä eli käytännöstä kerättävää tietoa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 65.)

Konstruktivistisessa mallissa on kyse uuden rakentamisesta, johon pyritään käyttämään hyvin käytännönläheisiä ongelmanratkaisutapoja (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 65). Tässä mallissa korostuvat yhteisöllisyys, osallistaminen ja vuorovaikutteisuus. Myös arvioinnilla on tärkeä rooli kehittämishankkeen eri vaiheissa. (Salonen 2013, 17-18.)

Tässä opinnäytetyössä on edetty konstruktivistisen mallin mukaan. Kehittämistehtävänä luodaan suunnitelmat, joilla voidaan ratkaista lasten ja nuorten osaston liikkumattomuus-ongelmia. Suunnitelmat toteutetaan olemassa olevien teorial tietojen ja käytännössä havaittujen tietojen pohjalta. Kehittämistoimintaa kuvataan konstruktivistisen mallin avulla (kuva 7).



Kuva 7. Kehittämistoiminnan konstruktivistinen malli (Salonen 2013, 29)

Kuvasimme aloitusvaiheen luvussa kaksi (2) Nykytilanteen kuvaus. Aloitusvaihe on kehittämishankkeen käynnistävä vaihe. Aloitusvaiheessa kartoitetaan kehittämistarpeet, alustavat kehittämistehtävät, toimintaympäristö sekä yhteistyössä olevat toimijat.

5.1 Suunnitteluvaihe

Kehittämishankkeen suunnitteluvaiheessa laaditaan kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma, jossa kuvataan kaikki oleelliset asiat kehittämistyön kannalta. On tärkeää, että työskentely on mahdollisimman huolellisesti suunniteltu. Kyseessä on kuitenkin suunnitelma, joten kaikkia asioita on vaikea kuvailla tarkasti. Yleensä suunnitelman eri osatekijät tarkentuvat työskentelyn aikana. (Salonen 2013, 17.) Opinnäytetyösuunnitelma määrittelee, kuinka opinnäytetyön tekijät kehittävät toiminnan kohdetta. Esitimme opinnäytetyösuunnitelman 15.1.2018. Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtävänä oli luoda konkreettiset suunnitelmat ja luoda liikuntapassi ja liikuntaesite liikunnan edistämiseksi sairaalajaksolla. Opinnäytetyösuunnitelma sisältää usein aikataulun, joka kertoo kaikille osapuolille, mitä prosessin aikana tehdään ja missä aikataulussa. Myös me laadimme opinnäytetyösuunnitelmassa aikataulun, jotta osaamme edetä oikeassa aikataulussa ja toimeksiantaja tietää miten työ etenee. Esitystilaisuudessa ohjaava opettaja ja vertaisarvioija antoivat palautetta ja kehittämisehdotuksia, joita on hyödynnetty lopulliseen tuotokseen.

5.2 Esivaihe

Suunnitteluvaiheen jälkeen siirrytään aikaisemmin suunniteltuun toimintaympäristöön, johon tuotokset toteutetaan. Esivaihe sisältää suunnitelman läpikäyntiä ja samalla organisoidaan työn etenemistä. (Salonen 2013, 17.) Tässä opinnäytetyössä esivaiheeseen siirtyminen toteutui nopeasti ja työskentely toimintaympäristössä oli ajallisesti varsin lyhyt. Toimeksiantosopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä tutustuttiin sairaalan tiloihin ja sen ympäristöön. Samaan aikaan sairaalalta tuli myös idea tiedonhankinnan toteuttamiselle. Heille oli tulossa diabetesiltapäivä, johon osallistuisi lasten ja nuorten osastolla hoidossa olevia lapsia ja nuoria. Tapahtuma mahdollisti tiedonhankinnan, jolla saadaan lasten äänet kuuluviin.

Tiedonhankintamenetelmiä ovat kyselyt, haastattelut, havainnointi, päiväkirjan pitäminen, dokumentointi ja valmiit materiaalit sekä dokumentit. Kyselyjä voidaan toteuttaa lomakkeella tai sähköpostilla. Haastattelun erilaisia muotoja ovat strukturoitu, teema- ja avoin

haastattelu. Havainnointi voi olla osallistuvaa, tiedossa olevaa ja ulkopuolista. (Salonen 2013, 22.) Ulkopuolista havainnointia kutsutaan myös tarkkailevaksi havainnoinniksi. Tutkija asettuu ulkopuoliseksi tarkkailijaksi eikä osallistu tutkimuskohteen toimintaan. (Vilkkä 2007, 43.) Tässä opinnäytetyössä tiedonhankintamenetelminä käytettiin lomakekyselyä ja ulkopuolista havainnointia. Diabetesiltapäivässä käytettiin tiedonhankintamenetelmänä lomakekyselyä sekä ulkopuolista havainnointia. Aikaisemmin mainitulla sairaalakäynnillä toteutettiin myös ulkopuolista havainnointia. Ympäristöä tarkkailtiin vapaasti eikä suunnitellusti.

Kysely (liite 1) laadittiin 20.11.2017 ja hyväksyttiin ohjaavalla opettajalla ja toimeksiantajalla. Kyselyn tavoitteena oli saada näkemys lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymisestä sairaalajaksoilla ja vapaa-ajalla. Tarkoituksena oli pystyä vertailemaan näiden välistä liikuntakäyttäytymistä. Lisäksi haluttiin saada kohderyhmältä ideoita sisä- ja ulkoympäristön suunnitelmiin. Tämän tavoitteen vuoksi kyselyssä kysymykset on jaettu kolmeen osaan: vapaa-aikaan (1-4), sairaalajaksoon (5-7,9-10) ja ideoihin (8, 11-12). Näiden ohella haluttiin myös selvittää, miten tärkeänä kohderyhmä kokee liikunnan. Koska kyselyyn osallistujat olivat diabetespotilaita, viimeisellä (14) kysymyksellä haluttiin saada selville heidän tietonsa koskien liikunnan vaikutusta diabetekseen.

Kyselyyn osallistui 12 henkilöä, jotka olivat iältään 10-15 vuotiaita. 50% vastanneista olivat 11-vuotiaita. Molemmilta sukupuolilta tuli vastauksia suunnilleen saman verran, vastaa- jista tyttöjä oli seitsemän ja poikia viisi. Yli puolet (61,5%) vastaajista liikkui vapaa-ajalla 1-2 tuntia päivässä. Tämä ei ole kuitenkaan riittävästi liikuntasuosittelun mukaan. Suunnitelmilla tulisi siis motivoida lapsia ja nuoria liikkumaan enemmän myös vapaa-ajalla. Harrastettavien liikuntamuotojen kirjo oli runsas. Vastausten perusteella suosituimpia liikuntamuotoja lasten ja nuorten keskuudessa olivat kävely/lenkkeily, hiihto, uinti ja pyöräily. Tästä voidaan päätellä, että kyselyyn vastanneet harrastavat enimmäkseen yksilölajeja vapaa-ajallaan. Kysymyksessä neljä tulee kuitenkin esille, että kyselyyn vastanneet haluaisivat harrastaa myös joukkuelajeja. Suunnitelmia laatiessa täytyy siis huomioida sekä yksilö- että joukkuelajien mahdollistaminen.

Kyselyyn vastanneista lähes puolet (45%) eivät liikkuneet sairaalajakson aikana. Suunnitelmilla pyritään herättämään mielenkiintoa liikuntaa kohtaan erityisesti näiden passiivisten lasten ja nuorten kohdalla. Kysymyksessä (5) lapset ja nuoret kertoivat, miten he liikkuvat sairaalajakson aikana. Vastausten perusteella eniten (26%) liikuttiin kävellen/lenkkeillen. Kyselyssä huolestuttavin esille tullut asia oli, että melkein puolet (42%) kyselyyn vastanneista eivät tieneet, miten sairaalajakson aikana voisi liikkua. Suunnitelmissa

tämä asia täytyy ottaa huomioon ja miettiä, miten liikuntamahdollisuuksia voisi tuoda paremmin esille.

Suoritimme ulkopuolista havainnointia sairaalassa käydessä ja osallistavaa havainnointia diabetesiltapäivässä. Sairaalan tiloista havaitsimme vähän liikkumismahdollisuuksia. Lapsia ei näkynyt osastolla, he olivat luultavasti huoneissaan. Pieni leikkitila oli käytössä, mutta se oli ahdas ja sisälsi vain pelejä, piirtämisvälineitä ja television. Mahdolliset liikku- mistilat (käytävä ja kuntosali) olivat karun näköisiä eivätkä houkuttelleet liikuntaan. Suurin puute oli tietämättömyys ja motivaation puute. Lapset eivät olleet tietoisia liikkumismah- dollisuuksista eikä heitä onnistuttu rohkaisemaan liikkumaan lähtemiseen. Sairaalan ul- kopuolelta havaitsimme, että liikettä ja liikkumista ulkopuolella ei näkynyt. Sairaalan pih- piirissä sijaitsevalla leikkipihalla ei ollut käytön jälkiä ja talven aikaan piha oli lumen pei- tossa. Havaintomme mukaan ulkoympäristö ei ollut houkutteleva liikkumiseen ja ulkoleik- keihin. Diabetesiltapäivässä havainnoimme lapsia liikuntaosion aikana. Havaitsimme, että lapset pitivät paljon joukkuepeleistä ja olivat todella aktiivisia, kunhan heille annettiin sii- hen mahdollisuus. Osa lapsista oli ujompia liikkumaan ryhmässä, mutta kaikki lähtivät kuitenkin leikkeihin mukaan.

5.3 Työstövaihe

Työstövaihe sisältää käytännön toteutuksen eli toimeenpanon (Salonen 2013, 18). Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoittaa opinnäytetyön kirjoittamisen ja suunnitelmien laatimisen vaihetta. Suunnitelmien laatimisessa käytimme hyväksi esivaiheessa tehdyn kyselyn pe- rusteella saatuja tuloksia sekä teoriapohjaa. Työstövaiheessa realisoituvat aikaisemmin suunnitellut osatekijät, joiden pohjalta tapahtuu toimijoiden ammatillisista oppimista ja it- sensä kehittämistä. Kehittämishankkeen työstämisen ohjaus ja jatkuva palautteen saanti ovat tärkeitä onnistumisen kannalta. (Salonen 2013, 18.) Työstimme opinnäytetyön teo- riaa sekä suunnitelmia pareittain. Minttu ja Maria keskittyivät sisäympäristön suunnitte- luun ja Jenni ja Sara ulkoympäristöön. Teoriaosat olivat myös jaettu henkilökohtaisesti, joita jokainen työsti itsekseen. Teoriaosia täydennettiin ristiin, jotta saatiin mahdollisim- man kattava sisältö sekä jokainen tiesi mitä teoriaosuuteen on kirjoitettu. Suunnittelussa aikaa kului paljon työn visuaaliseen puoleen. Työskentelimme melkein päivittäin, välillä harvemmin ja välillä useammin. Saimme ohjausta ohjaavalta opettajalta helposti Micro- softin Teams-ohjelman avulla. Palautetta emme keränneet toimeksiantajalta, mutta oh- jaavan opettajan kanssa kävimme muutaman palautekeskustelun eli tarkistusvaiheen työstövaiheen aikana. Palautteensaannin jälkeen siirryimme takaisin työstövaiheeseen.

5.4 Tarkistusvaihe

Tarkistusvaihetta voidaan ajatella hyvin sisällytettävän prosessin jokaiseen vaiheeseen. Käsiteltäessä vaihetta erillisenä, se saa merkittävämmän roolin kehittämishankkeessa. Tarkistusvaiheessa syntynyttä tuotosta arvioidaan yhdessä, jonka perusteella palataan joko työstövaiheeseen tai siirrytään suoraan viimeistelyvaiheeseen. (Salonen 2013, 18.) Tämä opinnäytetyö sisälsi yhden tarkistusvaiheen yhdessä toimeksiantajan kanssa, jonka jälkeen siirryttiin suoraan viimeistelyvaiheeseen. Laadimme suunnitelmat 26.4 pidettävään arviointipalaveriin mahdollisimman valmiiksi. Varauduimme, että arviointipalaverissa voi tulla mahdollisesti kehitysehdotuksia. Toimeksiantajan puolelta arviointipalaveriin osallistui kiitettävästi henkilökuntaa. Saimme hyvin palautetta ja muutamia kehitettäviä asioita. Siirryimme suoraan viimeistelyvaiheeseen.

5.5 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaihe voi työllistää yllättävän pitkään, sillä siinä viimeistellään koko toiminnallinen opinnäytetyö, eli sekä tuotos että kehittämishankeraportti (Salonen 2013, 18). Tässä opinnäytetyössä viimeistelyvaihe ei kestänyt kauan. Tarkistusvaiheen jälkeen muokkasimme suunnitelmia toimeksiantajan palautteen pohjalta. Viimeistelimme myös koko opinnäytetyön valmiiseen kuntoon ja esittelimme sen. Valmiit tuotokset lähetimme toimeksiantajalle. Viimeistelyvaiheessa työskentelimme itsenäisesti tuotoksen ja raportin loppuun saamiseksi.

6 LIIKUNNAN EDISTÄMISEN SUUNNITELMAT

Tässä luvussa kuvailemme sairaalaympäristöön suunnitellut suunnitelmat ja esittelemme erilaisilla visuaalisilla mallinnuksilla ja esimerkeillä ratkaisut sairaalaympäristön liikunnan edistämiseen. Suunnitelmien muodostamisvaiheessa ryhmämme jakaantui kahteen osaan. Toinen pareista teki suunnitelmat sisäympäristöön ja toinen pareista ulkoympäristöön. Sisäympäristön suunnitelma on suunniteltu vanhaan sairaalaan. Näin liikunnan edistäminen saadaan lastenosastolla heti käyntiin. Sisätilojen suunnitelmaa voidaan hyödyntää myös uudessa sairaalassa, koska suurin osa välineistä voidaan siirtää ja ohjeet voidaan tulostaa uudelleen. Ulkoympäristön suunnitelma on laadittu uuteen sairaalaan. Saimme Kainuan projektitoimistosta Sweco Architects Oy:n suunnitteleman luonnoksen asemapiirroksesta, jonka avulla pystyimme suunnittelemaan ulkotilat konkreettisesti ja kuvaamaan ne tähän työhön. Lisäksi suunnittelimme liikuntaesitteen ja liikuntapassin, jotka voidaan ottaa käyttöön heti. Ne kannustavat ja motivoivat omalta osaltaan hyödyntämään suunnitelmiamme.

Suunnitelmia tehdessämme otimme huomioon kyselyssä esiin tulleita toiveita sekä lasten ja nuorten nykyhetken suosituimpia liikkumismuotoja. Kyselyn tuloksia on kuvattu tarkemmin luvussa 5.2. Suunnittelimme sisä- ja ulkoympäristöt teoriaan pohjaten, eli otimme huomioon motivoinnin, fyysisen aktiivisuuden suositukset sekä liikunnan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen merkityksen. Teoriaa on avattu tarkemmin luvussa 3. Suunnitelmat on laadittu siten, että päivittäinen aktiivisuus täyttyisi ja tietoisuus liikuntamahdollisuuksista lisääntyisi (liikuntaesite ja -passi). Ulkoilureiteillä edistämme jo suosittujen lajien (lenkkeily ja pyöräily) harrastamista ja sekä sisä- että ulkoympäristön pelikentillä toivottujen joukkuelajien pelaamisen mahdollisuuksia.

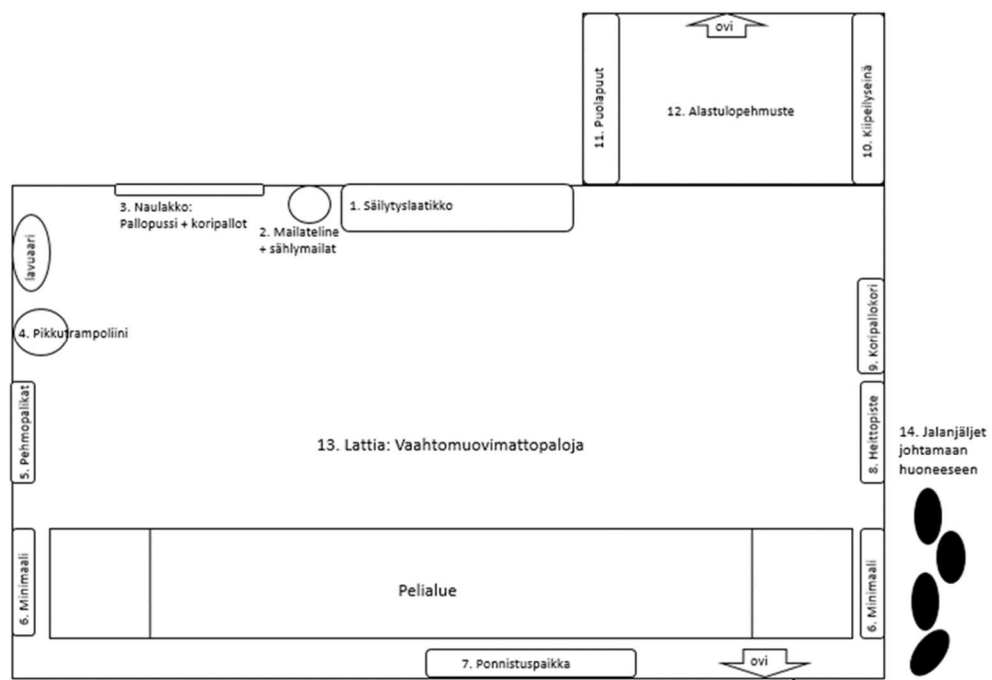
Suunnitelmillemme ei annettu mitään budjettia, joten olemme ottaneet vapaat kädet niiden luomisessa. Osa suunnitelmista on kuitenkin toteutettavissa myös ilmaiseksi tai hyvin pienellä vaivalla. Olemme suunnitellessa käyttäneet kuitenkin maalasijärkeä ja suunnitelleet toteutettavissa olevat suunnitelmat ja välineet. Suuri osa välineistä on hankittavissa Suomesta, ja niitä saa eri yrityksiltä, joita voi kilpailuttaa. Yritykset lähettävät usein tarjouspyyntöjä välinehankinnoille, joten emme saaneet tarkkoja hintoja tänäkään vuoksi.

6.1 Sisäympäristö

Sisäympäristön suunnitelmiin kuuluu pieni liikuntahuone lasten poliklinikalla, liikuntaan motivoiva pitkä käytävä lastenosaston alapuolella sekä sairaalan kuntosali. Kuhunkin tilaan suunnittelimme mielenkiintoista liikunnallista tekemistä tilan ominaisuuksien mukaan. Suunnitelmat on helppo toteuttaa jo vanhaan sairaalaan. Välineet voi tilata yhdestä osoitteesta ja seinille tulevat ohjeet tulostaa. Teimme pohjapiirustukset liikuntahuoneesta ja käytävästä havainnollistamaan välineiden sijoittelua ja kokonaisuutta. Lisäsimme suunnitelmaan myös taulukon esimerkkivälineistä sekä tulostettavat ohjeet, tehtävät ja tekniikkataulut.

Suunnitelmissamme esiintyvät välineet ovat Tevella Oy:lta (www.tevella.fi/kasvatus-ja-opetus/tuotteet-ja-tilaus/liikunta-ja-terapia). Kilpailuttamista varten etsimme myös muutamaa muun sisäliikuntavälineitä toimittavan yrityksen. Seuraavilta yrityksiltä löytyy samoja tai samankaltaisia välineitä hankittavaksi liikuntahuoneeseen ja käytävään: Jasmel Oy (www.jasmel.fi/tuoteryhma/lasten-liikuntavälineita), Dinox Sport Oy (www.dinox.fi), Kidio Company Oy (www.kidio.fi/tuotteet/leikit-ja-liikunta/sisaleikit-ja-liikunta).

6.1.1 Liikuntahuone



Kuva 8. Liikuntahuoneen pohjapiirustus

Liikuntahuoneen tila on vanha hoituhuone, joka on jäänyt tyhjilleen. Se ei ole sellaisenaan soveltuva liikkumiseen, joten sitä täytyy muokata liikuntaan houkuttelevaksi ja turvallisiksi. Huone on melko pieni, mutta oikeanlaisella suunnittelulla siitä saadaan erinomainen ympäristö omaehtoiseen liikkumiseen yksin tai muiden lasten ja perheen kanssa. Kyselyyn vastanneet lapset toivoivat liikkumiskokemuksia ryhmässä, joten tila sopii myös ryhmäleikkeihin.

Välineet on valittu kyselyn ja teorian perusteella sekä oman asiantuntijuutemme avulla. Välinehankinnoilla pyrimme saamaan tilasta kiinnostavan ja houkuttelevan sekä aktiivisille että passiivisemmillekin lapsille. Suurin osa välineistä on näkyvillä lapsille ja niillä on mahdollista soveltaa erilaisia leikkejä mielikuvituksen mukaan. Välineet ovat värikkäitä ja houkuttelevat kokeilemaan niitä erilaisiin tarkoituksiin. Tarkoituksena onkin, että lapset keksivät omia variaatioita leikeilleen ja kehittävät näin luovia taitojaan. Myös vanhemmat voivat olla mukana lasten leikeissä.

Valitsimme välineitä monipuolisesti edistämään lasten ja nuorten motorisia taitoja, tasapaino-, liikkumis- ja välineenkäsittelytaitoja. Tilassa on mahdollista muun muassa juosta, ryömiä, kiipeillä, hyppiä, tasapainoilla, harjoitella heittämistä ja tarkkuutta sekä erilaisia pelimuotoja, joissa kehittyvät sekä lajitaidot että sosiaaliset taidot. Huoneessa on mahdollista harjoittaa myös hengästyttävää liikuntaa sekä liikkuvuutta. Monipuolisista välineistä löytyy jokaiselle tasolle ja ikäryhmälle sopivaa tekemistä.

Huoneen lattiaksi valitsimme vaahtomuovipaloja, joista muodostuu kokonainen lattia. Lattia muodostuu useista erivärisistä paloista, jolloin se värikkyydellään luo pirteän ja aktivoivan tunnelman. Lattia on sopivan pehmeä ja joustava leikkeihin, mutta se soveltuu erinomaisesti myös pelailuun. Välineiden säilyttämiseen tilassa on säilytyslaatikko, johon pienemmät välineet mahtuvat. Mailoille on oma teline ja seinällä on koukkuja pallopusseille ja muille mahdollisille välineille. Pehmopalat ja tasapainovälineet ovat koottuna seinän vieressä. Pehmeän lattian ansiosta huoneessa on turvallista kehittää myös muun muassa kaatumista, konttaamista, kierimistä ja ryömimistä.

Suunnittelimme tilaan sekä puolapuut että kiipeilyseinän edistämään kiipeilytaitoja. Kiipeilyseinän kivet ovat turvallisella korkeudella, jolloin turvavaljaita ei tarvita. Seinä on kuitenkin tarpeeksi haastava myös isommille kiipeilijöille. Kiipeilytelineet ovat sijoitettu huoneen yhteen nurkkaan vastakkaisille seinille. Turvallisuuden takaamiseksi telineiden alapuolelle on sijoitettu putoamisalusta, joka on turvallisuusmääräysten mukainen. Jos lapsi putoaa putoamisalustalle, suurta vahinkoa ei pääse tapahtumaan.

Tasapainotaitoja edistämään suunnittelimme tilaan muutamia erilaisia tasapainovälineitä. Isoista tasapainopaloista voi muodostaa tasapainoradan. Palat ovat toisiinsa kiinnittyviä ja ne saadaan myös helposti kasaan, jolloin ne eivät vie paljon tilaa. Rata edistää lasten mielikuvitusta, sillä he saavat itse suunnitella ja toteuttaa radan, jolla liikkuvat. Radan lisäksi huoneeseen tulee yksittäisiä tasapainopaloja, joita voi käyttää radan kanssa tai yksittäin. Näiden lisäksi muita tasapainovälineitä ovat erilaiset tasapainolaudat.

Yksi tärkeistä motorisista taidoista on hyppääminen. Liikuntahuoneessa voi harjoitella hyppäämistä hyppynarulla tai seinään maalatun taulukon avulla. Taulukossa on mitta-asteikko viiden senttimetrin välein. Tarkoituksena on ponnistaa mahdollisimman korkealle ja koskettaa seinää mitta-asteikon kohdalla. Mitta-asteikolla pyritään motivoimaan lapsia ja nuoria harjoittelemaan ponnistamista ja hyppäämistä, ja samalla he voivat tarkkailla kehittymistään. Hyppynarulla voi tehdä lukemattomia erilaisia hyppelyharjoituksia. Huoneessa on myös minitrampoliini, jossa voi hyppiä ja harjoitella erilaisia temppuja, kuten X-hyppyjä.

Heittämistä ja tarkkuutta voi harjoitella seinään maalatun maalitaulun avulla. Maalitaulu on suuri ja siinä on viisi saraketta, joihin on helppo osua. Taulu on sijoitettu keskelle seinää, ja koska se on suuri, kaikenikäiset voivat hyödyntää sitä. Halutessaan voi myös laskea pisteitä. Lapsi voi itse päättää miltä etäisyydeltä heittää tauluun. Heittovälineinä ovat hernepussit ja erikokoiset pehmopallot. Pehmeät heittovälineet ovat turvallisia muidenkin käyttäjien kannalta. Hernepusseja ja palloja voi käyttää myös muissa leikeissä, esimerkiksi pelailussa ja tasapainoilussa.

Liikuntahuoneessa on mahdollista pelata erilaisia pienpelejä. Tilassa on sählymaalit ja -mailat. Maaleihin voi potkia myös pehmojalkapalloja. Maalien lisäksi seinällä on koripallokori, johon voi pelata yksin tai yhdessä. Kaikki pallopelit soveltuvat pelattavaksi itsenäisesti tai kavereiden kanssa. Pallopeleissä kehittyy koordinaatiokyky, pelitaidot sekä sosiaaliset taidot. Pelaaminen kohottaa myös sykettä ja kasvattaa kuntoa. Yhdessä liikkuminen voi aktivoida passiivisiakin lapsia mielekkäällä tavalla. Huoneessa on myös pieniä kartioita, joilla voi kehittää erilaisia ratoja ja harjoitteita pallopeleihin. Niiden avulla voidaan kehittää muun muassa pompottelua, kuljettamista ja potkaisemista.

Pienimmille lapsille soveltuu huoneessa olevat isot pehmopalikat. Niitä on erimuotoisia ja erikokoisia. Palikoista voi rakentaa erilaisia rakennelmia tai ratoja. Niiden päällä voi myös kiipeillä. Pehmopalikat kehittävät pienten lasten motorisia perustaitoja kuten tasapaino- ja liikkumistaitoja. Palikoilla lapset voivat soveltaa erilaisia leikkejä mielikuvituksensa mukaan.

Huoneeseen johtaa poliklinikan ovelta asti jalanjäljen kuvat, jotka herättävät mielenkiinnon ja houkuttelevat tulemaan liikuntahuoneeseen.

1. Säilytyslaatikko (80X40X40)

- hyppynarut, hernepussit, pehmo-pallot (isot ja pienet), sählypallot, kartiot, tasapainoiluvälineet (laudat ja rata), pallopumppu



2. Mailateline + sählymailat



3. Naulakko, jossa pallopussi ja koripallot



4. Pikkutrampoliini



5. Pehmopalikat



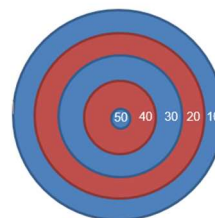
6. Minimaalit (2 kpl)



7. Ponnistuspaikka

- Seinään maalattu mittataulukko: seinään 5 cm välein viivat, joista selviää pompun korkeus

8. Heittopiste (seinään maalattu heittotaulu)



9. Koripallokori



10. Kiipeilyseinä





11. Puolapuut



12. Alastulopehmuste



<p>13. Vaahtomuovimattopaloja (koko huoneen lattiaan)</p> 	<p>14. Jalanjälkiä johtamaan huoneeseen (lattiaan maalatut)</p> 
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Taulukko 1. Liikuntahuoneen välineet (Välineet: www.tevella.fi/kasvatus-ja-opetus/tuotteet-ja-tilaus/liikunta-ja-terapia, mailateline: lekolar.fi.)

6.1.2 Liikuntakäytävä

4. Tehtävät isommille

A

B

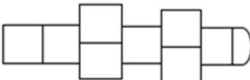
C

D

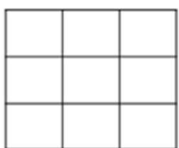
E

F

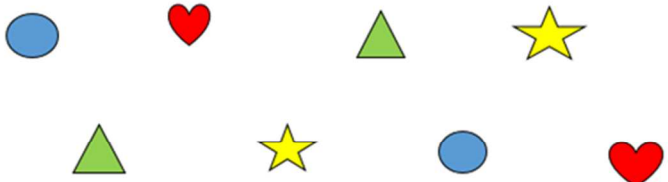
G



1. Ruutuhypely



2. Muodot lattiassa



3. Ohjeet lattian muototehtävään

X

X

X

X

X

X

X

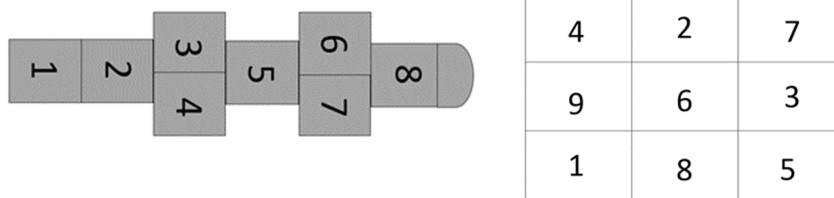
X

5. Tehtäväkortit

Kuva 9. Käytävän pohjapiirustus

Lastenosaston alapuolella sijaitsee pitkä ja tilava käytävä, johon lapset saavat mennä itsenäisesti liikkumaan. Tyhjälle käytävälle suunnittelimme useita aktiviteetteja, jotka kannustavat liikkumaan ja haastamaan itsensä. Käytävää käyttää myös sairaalahenkilökunta liikkumiseen paikasta toiseen. Tämän vuoksi käytävälle ei sijoitettu liikuntavälineitä, sillä ne olisivat edessä. Sen sijaan seinille ja lattiaan on sijoitettu erilaisia ohjeita ja tehtäviä, jotka mahdollistavat aktiivisen tekemisen yksin ja ryhmässä ilman välineitä.

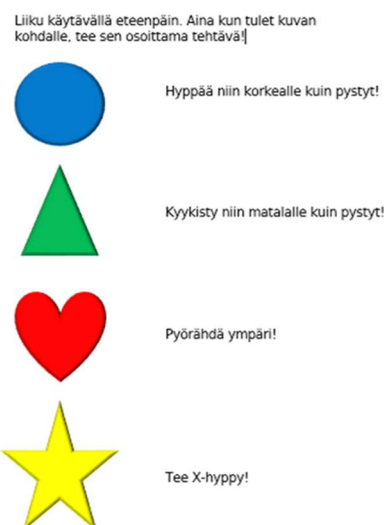
Käytävän alkupäässä lattiassa on kaksi erilaista ruutuhyppelykuviota (kuvat 10 ja 11). Ensimmäinen on perinteinen ruutuhyppely ja toisessa hypätään eri ruutuihin numerojärjestyksessä. Kuviot mahdollistavat myös omien leikkien keksimisen. Ruutuhyppely kehittää kehonhallintaa ja koordinaatiota sekä mielikuvitusta. Ruutuhyppelyiden jälkeen lattiassa on erilaisia kuvioita (kuva 12). Ohjeet lattian muototehtävään sijaitsevat käytävän alussa seinän oikealla puolella (kuva 13). Lattiassa on neljää eri kuviota ja kunkin kohdalla on tarkoitus tehdä jokin liikunnallinen tehtävä, joka lukee ohjeissa. Tehtävät ovat helppoja tehdä kaiken ikäisten omalla tasollaan. Kutakin kuviota on käytävää pitkin useita kappaletta. Muototehtävä aktivoi lapsia liikkumaan yksinkertaisilla liikkeillä. Lapsi harjoittelee motorisia perustaitoja ja myös muisti kehittyy muistelemalla, mitä kunkin kuvion kohdalla tulee tehdä. Kuvioita suorittaessa voi myös haastaa itseään tekemällä kaikki tehtävät mahdollisimman nopeasti.



Kuvat 10 ja 11. Ruutuhyppely



Kuva 12. Muodot käytävän lattiassa



Kuva 13. Ohjeet muototehtävään

Käytävän vasemmalla puolella on seitsemän erilaista tehtävätaulua. Tehtävät suoritetaan järjestyksessä (a-g) ja ne sopivat hieman isommille lapsille. Taulut on sijoitettu sopivalle korkeudelle lasten luettavaksi ja ne ovat noin A4-kokoisia, jotta kuvista ja ohjeista saa kunnolla selvää. Taulujen tehtävät kehittävät lihaskuntoa ja liikkuvuutta sekä kohottavat sykettä. Näitä tehtäviä tekemällä lapset saavat päiväänsä hieman rasittavampaa liikuntaa.



Kuva 14. Tehtävä A



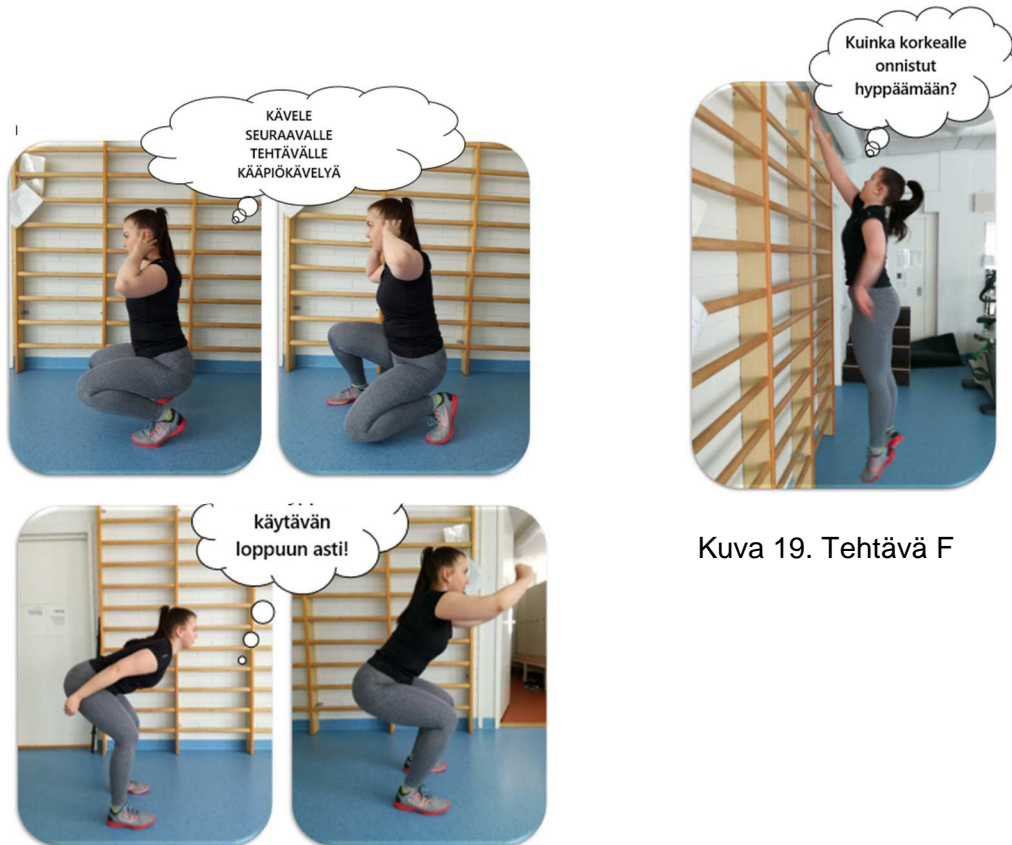
Kuva 15. Tehtävä B



Kuva 16. Tehtävä C



Kuva 17. Tehtävä D



Kuva 19. Tehtävä F

Kuva 20. Tehtävä G

Käytävän oikealla seinällä on tasaisin välein tehtäväkortteja muovitaskuissa (kuvat 21 ja 22). Tehtäviä voi suorittaa esimerkiksi siten, että kävelee käytävän päästä päähän ja tekee jokaisen taskun kohdalla yhden tehtävän. Tehtäväkortit harjoittavat tasapainoa ja kehonhallintaa. Valmiiden korttien lisäksi voidaan käyttää osallistuvaa suunnittelua, jolloin lapset pääsevät itse keksimään ja suunnittelemaan kortteja. Tehtävät voivat olla mitä vain, kunhan ne aktivoivat ja sisältävät liikkumista. Muovitaskut on sijoitettu niin, että ne eivät ole liian korkealla lasten näkökulmasta.



Kuvat 21 ja 22. Tehtäväkortit (tevella.fi)

6.1.3 Kuntosali

Sairaalan kuntosali sijaitsee pohjakerroksissa melko vaikeasti löydettävissä. Aikaisemmin sitä on käyttänyt vain sairaalan henkilökunta. Yksi työmme tavoitteista on lisätä lasten ja vanhempien tietoisuutta sairaalan ja ympäristön liikuntamahdollisuuksista. Kuntosali esitellään liikuntaesitteessämme ja tällä suunnitelmalla pyrimme saamaan kuntosalista houkuttelevamman ja luoda matalamman kynnyksen lähteä kuntoilemaan myös sellaiselle, joka ei ole aiemmin käynyt kuntosalilla. Kuntosali on tarkoitettu enemmänkin nuorille kuin lapsille. Yläasteikäiset ja sitä vanhemmat lapset voivat jo mennä liikkumaan kuntosalille ja tehdä vastuspainoharjoittelua. Suunnitelmamme hyödyttävät nuorten lisäksi tietenkin myös muita kuntosalia käyttäviä, kuten sairaalan henkilökuntaa.

Kuntosalilla on monipuoliset välineet ja hyvät laitteet kaikenlaiseen kuntoiluun. Seinät ovat kuitenkin autiot ja tila karun näköinen. Suunnittelimme seinille tekniikkatauluja, joissa on esitelty perusliikkeiden tekniikat kuvien kera. Ne tulostetaan ja kehystetään A4-kokoisina ja sijoitetaan ympäri kuntosalia lähelle suorituspaikkoja. Tauluihin valitsemamme liikkeet ovat takakyykky, maastaveto, kulmasoutu, penkkipunnerrus, pystypunnerrus, hauiskääntö, ojentajapunnerrus sekä vatsarutistus. Valitsimme liikkeet, sillä niistä ei ole olemassa ohjeita. Kuntosalilaitteissa on ohjeet liikkeen suorittamiseen, mutta vapailla painoilla tehtäviin liikkeisiin tarvitaan ohjeet. Liikkeet ovat isoja perusliikkeitä, joista useat kuormittavat koko kehoa. Niitä tekemällä muodostuu koko kehon kattava harjoitus. Liikkeet sopivat niin aloittelijoille kuin harrastajillekin.

Takakyykky



- Ota hartianlevyinen haara-asento, tanko tukevasti niskan takana
- Käännä varpaita hieman ulospäin, polvet ja varpaat osoittavat samaan suuntaan



- Työnnä takapuolta taaksepäin, koukista polvia ja kyykisty mahdollisimman alas
- Nouse hallitusti ylös

Maastaveto



- Ota hartianlevyinen haara-asento ja hyvä ote tangosta
- Kyykisty alas, katse etuviistoon. Muista pitää selkä koko ajan suorana!



- Nouse hallitusti ylös, tanko koko matkan lähellä vartaloa
- Ojenna selkä suoraksi

Kuva 23. Tekniikkataulu 1

Kulmasoutu

- Asetu pieneen etukenoon ja ota tangosta kiinni niin, että jalat jäävät käsien väliin



- Vedä tankoa jalkoja pitkin napaa kohti
- Kyynärpäät liikkuvat vartaloa pitkin suoraan takaviistoon

Kuva 24. Tekniikkataulu 2

Penkkipunnerrus

- Asetu penkille ja ota leveä ote tangosta
- Selkä pysyy penkissä ja jalat tukevasti maassa



- Nosta tanko hallitusti suorille käsille ja laske hitaasti rintaa kohti

Kuva 25. Tekniikkataulu 3

Pystypunnerrus käsipainoilla

- Seiso tai istu penkille
- Nosta käsipainot olkapäiden tasolle



- Nosta kädet suoriksi ylös
- Käsipainot saavat koskettaa toisiaan ylhäällä

Kuva 26. Tekniikkataulu 4

Hauiskääntö tangolla

- Ota tangosta sopiva ote
- Muista pitää käsivarret koko ajan kiinni kyljissä



- Nosta tanko hallitusti rintaa kohti
- Jarruta liikettä alas tullessa

Kuva 27. Tekniikkataulu 5

Kuva 28. Tekniikkataulu 6

Ojentajapunnerrus
käsipainolla



- Ota käsipaino molempiin käsiin
- Nosta kyynärpäät kattoon kohti ja anna käsipainon levätä lapaluiden välissä
- Pidä käsivarret koko ajan lähellä päätä



- Nosta kädet suoriksi
- Laske hitaasti alas ja toista liike
- Tarkista, ettei selkä mene liian notkolle

Vatsarutistus



- Asetu selinmakuulle jalat hieman koukussa
- Pidä levypainoa käsissä rinnan päällä



- Nouse vatsalihaksia käyttämällä istumaan
- Kosketa levypainolla polvia

Kuva 29. Tekniikkataulu 7

Kuva 30. Tekniikkataulu 8

Lisäksi kuntosalin seinille laitetaan kaksi erilaista kuntosaliohjelmaa. Ensimmäinen ohjelma sopii paremmin aloittelijoille ja se suoritetaan suurimmaksi osaksi kuntosalilaitteilla. Ohjelma suoritetaan kiertoharjoitteluna, jotta kuntosaliharjoittelun aloittaminen olisi helpoa ja sopivan kuormittavaa. Edistyneemmille harjoittelijoille on kehitetty ohjelma, jossa käytetään lähinnä vapaita painoja. Ohjelma sisältää liikkeitä, joista olemme tehneet tekniikkataulut. Tekniikkatauluja voi hyödyntää tämän ohjelman suorittamisessa. Tässä ohjelmassa harjoitus suoritetaan paikkaharjoitteluna. Molemmat ohjelmat kuormittavat koko kehoa ja niiden tekeminen kestää noin tunnin. Ohjelmissa on selkeästi kerrottu mitä tulee milloinkin tehdä. Alussa on tärkeää huolehtia hyvästä lämmittelystä. Lämmittelyn jälkeen suoritetaan harjoitus kuntosaliohjelman mukaisesti. Harjoituksen jälkeen on hyvä huolehtia myös venyttelystä, jotta lihakset palautuisivat mahdollisimman nopeasti. Molemmat kuntosaliohjelmat auttavat yleiskunnon kohottamisessa ja lihaskunnon parantamisessa. Painot voi valita oman kunnon mukaan siten, että vastusta on riittävästi. Ohjelmat tulostetaan ja sijoitetaan näkyvälle paikalle kuntosalille tulijoita varten.

- Suorita ohjelma kiertoharjoitteluna
 - Laitteet on numeroitu, joten kierrä harjoitus numerojärjestyksessä
 - Tee jokaista liikettä 15 toistoa
 - Suorita kierroksia 2-3
 - Pidä jokaisen suorituksen jälkeen 30 sekunnin tauko
- Ohjelma on suunniteltu koko vartalon lihasten harjoittamiseksi
- Aluksi hyvä lämmittely: kuntopyörä/crosstrainer 10–15 minuuttia

LIIKE	TOISTOT
1. Ylätalja	15
2. Alatalja	15
3. Jalkaprässi	15
4. Reiden ojennus	15
5. Reiden koukistus	15
6. Hauiskääntö tangolla tai käsipainoilla	15
7. Ojentajat taljassa	15
8. Vatsalihaslaite	15

- Lopuksi venyttelyt jokaiselle lihasryhmälle
 - Venytä noin 10–30 sekuntia jokaista lihasta
 - Parin tunnin päästä harjoituksesta voit suorittaa pidemmät venyttelyt (30–120 sekuntia/lihas)

Kuva 31. Kuntosaliohjelma 1

2. Kuntosaliohjelma edistyneille

- Suorita ohjelma paikkaharjoitteluna
 - Suorita yksi liike kokonaisuudessaan yhdellä kerralla, jonka jälkeen voit vaihtaa uuteen liikkeeseen
 - Suorita liikkeet ohjelman mukaisessa järjestyksessä
 - Pidä jokaisen suorituksen välissä 30 sekunnin tauko
- Ohjelma on suunniteltu koko vartalon lihasten harjoittamiseksi
- Aluksi hyvä lämmittely: kuntopyörä tai crosstrainer 10–15 minuuttia

LIIKE	SARJAT JA TOISTOT
1. Kyykky tangolla tai kahvakuulalla	3 X 10–12
2. Maastaveto	3 X 10–12
3. Penkkipunnerrus	3 X 10–12
4. Kulmasoutu	3 X 10–12
5. Pystypunnerrus	3 X 10–12
6. Hauiskääntö tangolla tai käsipainoilla	3 x 10–12
7. Ojentajat käsipainoilla	3 X 10–12
8. Vatsarutistus lisäpainolla tai ilman	3 X 10–20

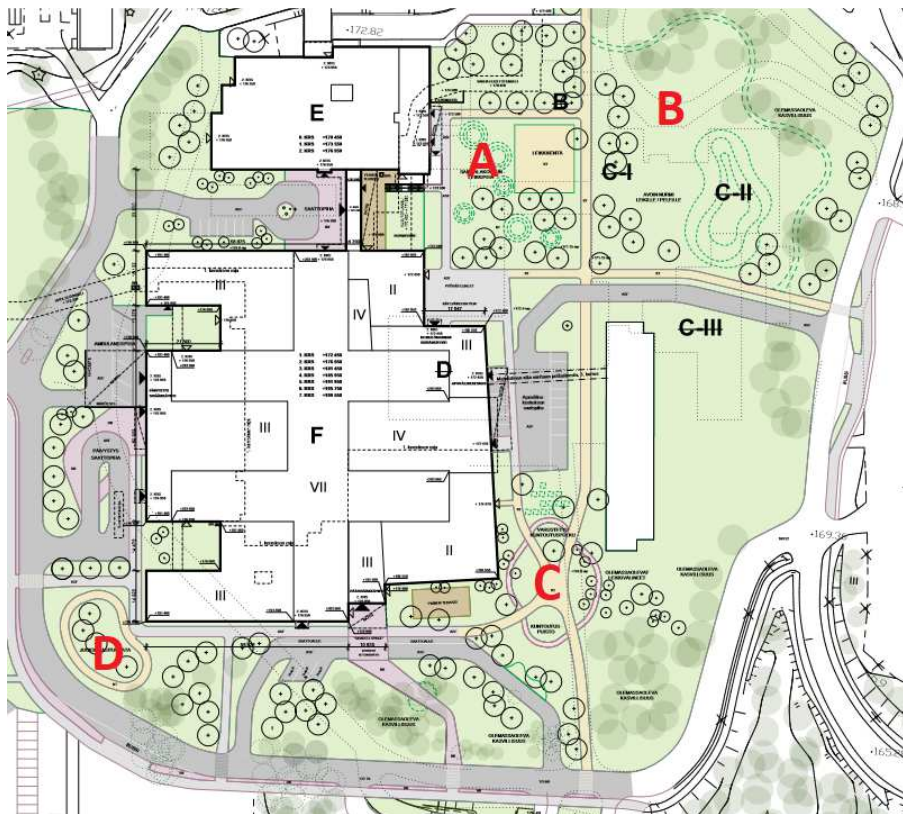
- Lopuksi venyttelyt jokaiselle lihasryhmälle
 - Venytä noin 10–30 sekuntia jokaista lihasta
 - Parin tunnin päästä harjoituksesta voit suorittaa pidemmät venyttelyt (30–120 sekuntia/lihas)

Kuva 32. Kuntosaliohjelma 2

6.2 Ulkoympäristö

Kainuun keskussairaalan toiminnot ja tilat, kuten myös ulkoympäristö uudistuvat vuoteen 2021 mennessä. Sairaala-alueen ulkoympäristö suunniteltiin tässä opinnäytetyössä siis uuteen sairaalaan. Suunnittelun pohjana käytimme Kainua projektitoimistosta saatua asemapiirrosluonnosta ja muita henkilökunnalta saatuja lisätietoja tulevasta sairaalasta. Vaikka ulkoympäristöä suunniteltaessa otimme huomioon tämän opinnäytetyön kohde-ryhmän, eli lasten ja nuorten osaston, ympäristöön suunniteltuja välineitä voivat hyödyntää kaikki sairaalassa viipyvät potilaat toimintakyvyn ja tarkoituksen mukaan.

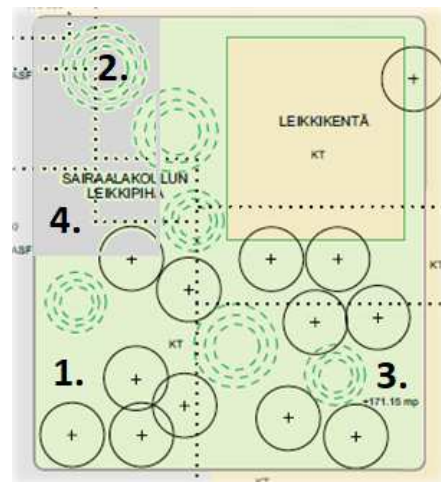
Ulkoympäristö kattaa koko sairaalaympäristön. Alue koostuu suunnitelmassamme neljästä eri osa-alueesta. Jaoimme piha-alueet osiin helpottamaan niiden kuvantamista. Nimesimme piha-alueet A:ksi, B:ksi, C:ksi ja D:ksi (kuva 33). Valitsimme välineet suunnitelmiin Finture Oy:ltä tai Lappset Group Oy:ltä, jotka ovat turvallisia, laadukkaita ja kotimaisia välineitä. Kilpailuttamisen vuoksi muita samankaltaisia välineitä löytyy esimerkiksi Puuha Group Oy:ltä (<https://www.puuha.com/>), Unisport:ltä (<https://www.unisport.com/fi>) ja Leikkiturva Oy:ltä (<http://www.leikkiturva.fi/>).







Kuva 33. Sairaalaympäristö

Piha-alue A

Piha-alue A sijaitsee Sairaalakoulun läheisyydessä, johon on suunniteltu jo leikkikenttää ja leikkipihaa. Varsinaisia pihavarusteita ei alueelle ole vielä suunniteltu. Pihalle kuljetaan asfaltoidun jalankulkuväylän kautta. Sairaalakoulun leikkipiha on asemapiirroksessa kuvattu nurmikkoalueeksi. Leikkikenttä on puolestaan kivituhkapintainen. Alueelta löytyy sekä vanhaa että uutta kasvillisuutta kuten puita tai pensaita. Leikkipiha on kooltaan noin 625 m² josta leikkikentän osuus on noin 143 m². Kuva 34 on asemapiirustuksesta ja kuva 35 havainnollistaa suunnitelmaa leikkipihasta. Leikkipihan välineet on lueteltu alla olevassa taulukossa 2. Harmaa alue kuvassa 34 on suunniteltu asfaltoitavaksi käytännöllisyyden vuoksi. Myös kuvaan 34 esitetyn uuden kasvillisuuden sijoittaminen tai kokonaan poisjättäminen pitää ottaa erikseen huomioon.



Kuva 34. Piha-alue A

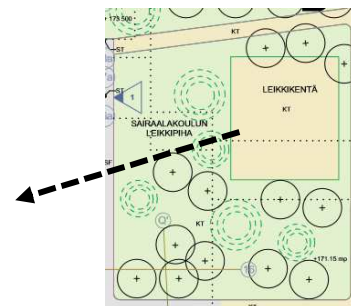
1. Jalkapallomaali	2. Koripalloteli	3. Palloseinä	4. Ruutuhyppely
			

Taulukko 2. Välineet leikkipihalle (Välineet ovat Lappset Group Oy:ltä)

Välineiden valinnassa otimme huomioon kyselyssä esiin tulleet toiveet sekä kappaleessa 3.3 esitetyt liikunnan merkityksen osa-alueet. Palloilulajit kiinnostivat kyselyyn osallistu-

neita lapsia ja nuoria. Palloilulajit kehittävät myös monipuolisesti liikunnan eri ominaisuuksia: fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia taitoja. Palloilulajeissa on selkeä tavoite, kuten esimerkiksi maalin tai korin saaminen, joka motivoi ja innostaa lapsia ja nuoria liikkumaan. Piha-alueelle suunnittelimme jalkapalloiluun suunnatun alueen, josta löytyy jalkapallo-maali (1) sekä seinä (3). Nämä mahdollistavat liikkumisen ja pallon potkimisen itsenäisesti tai esimerkiksi perheen kesken. Kuvassa 34 harmaalla pohjalla on koripalloiluun suunnattu alue, jonne sijoitetaan seinällä varustettu koripallokori (2). Alue on asfaltoitu, jolla mahdollistetaan koripallon pelaaminen alueella. Samalla asfalttia hyödynnetään ja alueen päätyyn on sijoitettu tila (4) ruutuhyppelyyn ja liiduilla piirtämiseen. Ruutuhyppelyruudut on maalattu pysyvällä maalilla asfalttiin. Lapset voivat vapaasti hyödyntää asfaltoitua aluetta luovaan piirtelyyn.

Alle on kuvattu kuvaan 34 erikseen leikkikenttäalue. Leikkikenttä on kooltaan noin 143 m². Kenttä on alun perin asemapiirroksessa suunniteltu pohjustettavan kivituhkalla. Tässä suunnitelmassa valitsimme pohjaksi turvallisuuden vuoksi hiekan. Olemassa oleva kasvillisuus saisi jäädä, mutta ihan niin paljoa uutta kasvillisuutta emme tässä suunnitelmassa lähtisi istuttamaan tälle alueelle. Emme ole kuitenkaan merkinneet niitä tähän luonnokseen sen tarkemmin. Välineet ovat sijoitettu kuvaan kuvin ja numeroin. Välineet on kuvattu tarkemmin seuraavassa kappaleessa. Suunnittelussa ja välineiden sijoittelussa otimme huomioon välineiden turva-alueet, jotka valmistaja on asettanut tuotteille.



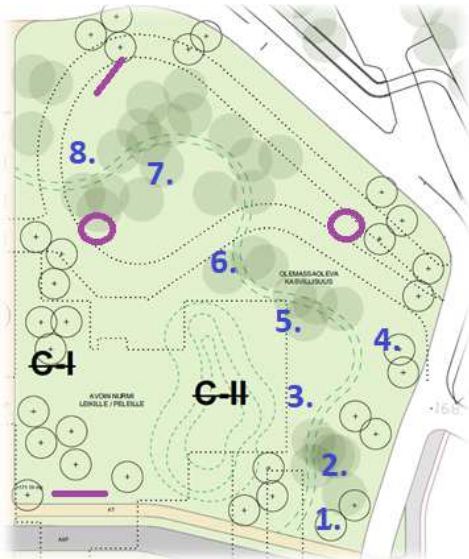
Kuva 35. Leikkikenttä (Välineet ovat Lappset Group Oy:ltä)

Valitsimme välineitä alueelle sekä pienille että isommillekin lapsille ja nuorille. Leikkikenttä on yleisilmeeltään suunniteltu houkuttelevaksi, jotta lapsille heräisi mielenkiinto omatoimiseen liikkumiseen. Välineet on sijoitettu kentälle niin, että kullekin ikäryhmälle on oma alue. Jousikiikut (1 ja 2) sekä liukumäki (3) ovat suunnattuja pienimmille lapsille. Välineet innostavat väreillään ja muodoillaan pieniä lapsia liikkumaan ja tutustumaan alueeseen. Jousikiikut ja liukumäki kehittävät kehon hallintaa sekä tukevat motorisia perustaitoja. Liukumäestä laskeminen ja juokseminen aina uuteen laskuun lisää lapsen liikkumista ja kiipeilytaidot kehittyvät liukumäkeen noustessa. Hiekkalaatikolla (4) lapset saavat käyttää luovuuttaan ja suunnitella erilaisia hiekkalinnoja tai muokata hiekasta haluamiansa muotoja. Myös käsittelytaidot harjaantuvat hiekkaleikkien aikana. Hiekkalaatikolla voi leikkiä itsekseen tai kaverin, esimerkiksi perheen kesken voi saada suuremmankin leikin aikaan.

Leikkikeskus (5) ja kiipeilyteline (9) ovat suunnattuja vähän isommille lapsille ja ne mahdollistavat monenlaisen liikkumisen, kuten kiipeämisen, riippumisen, heilumisen ja hyppäämisen. Telineillä lapset ja nuoret voivat leikkiä esimerkiksi mielikuvitusleikkejä ja suunnitella telineille erilaisia leikkimielisiä kisoja. Telineille ja sen ympäristöön voi suunnitella esimerkiksi radan, jonka varrelle suunnitellaan erilaisia liikkumismuotoja, joilla edetään paikasta toiseen. Vanhemmat voivat ottaa aikaa lapsen leikkikenttäkierroksen tekemisestä ja miksipä vanhempi ei voisi itsekkin kokeilla temppuilua ja radan kiertämistä. Aallokolla (8) voivat seikkailla kaikenikäiset lapset. Tarkoituksena aallokossa on hyppiä ”kilveltä toiselle” ja olla tippumatta veteen. Aallokossa voi tasapainoilla itsekseen tai haastetta saadaan, kun aallokossa liikkuu useampi henkilö. Aallokko kehittää tasapaino- ja liikkumistaitoja. Myös kiikkulauta (6) ja keinu (7) ovat mieluisia välineitä niin pienten, kun isompienkin lasten keskuudessa. Laudalla kiikkuessa ja ponnistaessa itsensä ylös, liikkumistaidot ja kehonhallinta kehittyvät. Vanhemmat voivat osallistua kaikenikäisten lasten kiikuttamiseen.

Piha-alue B

Piha-alue B sijaitsee Sairaalakoulun leikkipihan oikealla puolella. Alue on kooltaan noin 3800 m². Maaperä on nurmikkoa ja piha-alueen korkeuserot vaihtelevat esimerkiksi siellä sijaitsevan kukkulan vuoksi. Alueella sijaitsee vanhaa kasvillisuutta, mutta myös uusia istutuksia on suunniteltu. Alueelle on suunniteltu noin 100 metrin pituinen polku, joka kulkee alueen läpi mutkitellen. Polun varrelle suunnittelimme tehtäviä, jotka ovat numeroitu kuvaan 36. Violeteilla viivoilla on merkitty frisbeegolfin heittopaikat ja ympyrät kuvaavat heitokoreja.



Kuva 36. Piha-alue B

Piha-alueelle B suunnittelimme monipuolista motoristen taitojen kehittymistä tukevaa ja lapsia motivoivaa liikuntaa. Frisbeegolf on aerobista liikuntaa, jossa tulee käveltyä itsensä, koska liikutaan heittopaikalta toiselle. Se on kuntoilua koko keholle, ilman suurta loukkaantumisriskiä. (Toivonen & Rantalaiho 2010, 6.) Frisbeegolf on motivoivampaa kuin pelkkä frisbeen heittäminen, koska siinä on tavoitteena osua koriin ja täten on myös mahdollisuus kehittyä omissa heittotaidoissaan. Koreja on suunniteltu sijoitettavan myös muualle sairaalaympäristöön, joten liikkumista kertyy helposti. Kilpailemisesta kiinnostuneet voivat esimerkiksi perheen kesken kokeilla, monella heitolla selviävät radan läpi.

Piha-alueelle B oli asemapiirustuksessa sijoitettu mutkitteleva polku. Suunnittelimme polun varrelle erilaisia tehtäviä, joiden mukaan polulla kuljetaan eteenpäin. Nämä tehtävät kehittävät luvussa 3.3.1 esitettyjä ominaisuuksia. Tämä aktiviteetti ei vaadi erityisiä välinehankintoja. Esimerkiksi tehtävässä 6 kiveltä toiselle hyppimisessä voi käyttää luonnonkiviä, kunhan ne ovat aseteltu tukevasti maahan. Alla esitetyissä tehtävätauluissa kuvataan lyhyesti tekniikkaa ja ne voidaan tulostaa ja laminoida, jolloin ne kestävät myös sateen. Tehtävät sijoitetaan sopivin välimatkoin polun varrelle ja kiinnitetään esimerkiksi puun runkoon kiinni. Lapset innostuvat tehtävien suorittamisesta ja seuraavan tehtävätaulun etsimisestä.

Tehtävät polulle:



Kuva 37. Tehtävätaulu A



Kuva 38. Tehtävätaulu B



Kuva 39. Tehtävätaulu C



Kuva 40. Tehtävätaulu D



Kuva 41. Tehtävätaulu E



Kuva 42. Tehtävätaulu F



Kuva 43. Tehtävätaulu G



Kuva 44. Tehtävätaulu H

Piha-alueelle B jätimme paljon vapaata tilaa pihaleikeille ja peleille. Perinteiset hippaleikit, kuten haarahippa, pallohippa tai banaanihippa onnistuvat isomman joukon kesken. Myös peili ja väri ovat varmasti tuttuja ja mukavia leikkejä. Pienillä välinehankinnoilla, kuten auton renkailla, puunpölkyillä ja laudoilla voidaan rakentaa lapsia motivoiva taitorata. Rata kuljetaan välineitä hyödyntäen eri tavoin ja harjoitetaan luvussa 3.3.1 kuvailtuja motorisia perustaitoja esimerkiksi hyppien, tasapainoillen tai juosten. Alue soveltuu myös sulkapallon, kroketin tai tarrapallon pelaamiseen, jolloin välinehankinnat pysyvät edelleen kohtuullisena. Aluetta voi hyödyntää myös erilaisiin rauhoittumis- ja rentoutusharjoituksiin.

Suunnittelimme muutamia välineettömiä aktiviteetteja, joita on mukava suorittaa esimerkiksi perheen kesken. Miksipä ei osaston lapset voisi yhdessä toteuttaa näitä leikkimielisiä kisailuja. Tällöin saadaan kehitettyä luvussa 3.3.3 esitettyjä sosiaalisia taitoja. Sairaalan

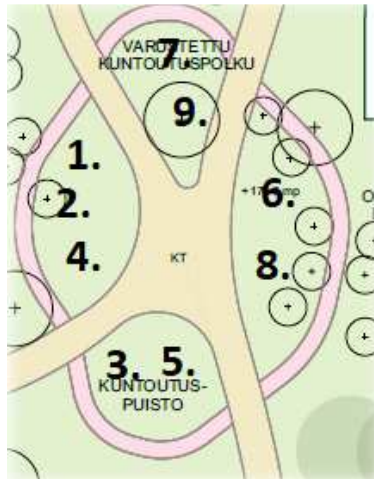
henkilökunta voi kannustaa, vaikka pienellä palkinnolla kisassa voittaneen tai parhaiten toisia kannustaneen osallistujan. Lihaskuntotreeni on suunniteltu tehtäväksi oman kehon painoa hyödyntäen. Ohjelma on nopea, koko kehoa kattava lihaskuntotreeni. Liikkeisiin on annettu vaihtoehtoisia suoritustapoja, joten se soveltuu monenlaiselle ja -tasoiselle liikkujalle.

<p>1. Kesäolympialaiset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarkkuusheitto • Saappaanheitto • Nopeusrata (juoksuradalla) • Keräyskisa 	<p>2. Talviolympialaiset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lumipallolla tarkkuusheitto • Saappaanheitto • Nopeusrata • Pituushyppy
<p>3. Lumiveistoskisa</p> <p>Tarvitaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • värejä • pensselit • suihkupullo • lapioita <p>Ohjeet: Tähän voi osallistua yksin tai mukavasti koko perheen voimin. Valitse mieluinen kuva tai piirrä ja suunnittele itse haluamasi veistosmalli. Veistä ja värjää haluamasi tuotos. Käytä mielikuvitustasi. Ota lopputuotoksesta kuva ja esitä se hoitohenkilökunnalle. Paras palkitaan!</p>	<p>4. Lihaskuntotreeni oman kehon painolla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Askelkyky: Etene 10 askelta eteenpäin, käänny ja toista • Punnerrukset: Tee joko maata tai puuta vasten 15 punnerrusta • Kyykkyhyppy: Hyppää kyykystä 10 kertaa • Lankku: Tee joko maata tai puuta vasten lankkupittoa 1 minuutti. <p>Ohjeet: Toista liikkeet peräjäälkeen ja pidä 2-3 minuutin tauko, toista kierrokset 3 kertaa. Vaihtoehtoisesti tee liike kerrallaan toistaen jokainen liike 3 kertaa peräkkäin. Pidä 30 sekunnin tauko aina suorituksen jälkeen.</p>










Kuva 45. Välineettömiä pelejä ja aktiviteetteja piha-alueelle B

Piha-alue C

Piha-alue C on nimetty asemapiirroksessa kuntoutuspuistoksi, jonka rajaa varustettu kuntoutuspolku. Alueelle kuljetaan kivituhkapäällysteistä jalankulkuväylää. Jalankulkuväylät jakavat alueen neljään osaan. Itse alue on nurmialuetta, mutta kuntoutuspolku on betonipäällysteistä, johon on suunniteltu porrastuksia ja luiskia kahdella eri korkeudella. Alueelle on suunniteltu istutettavan muutamia puita. Kuvassa välineet on sijoitettu numeroiden ja ne löytyvät alapuolella olevasta taulukosta.



Kuva 46. Piha-alue C

 <p>1. Ylävetotalja</p>	 <p>2. Rintapenkki</p>	 <p>3. Heiluri</p>
 <p>4. Jalkaprässi</p>	 <p>5. Crosstrainer</p>	 <p>6. Aaltoputki</p>
 <p>7. Aaltoileva puomi</p>	 <p>8. Muistipeli</p>	 <p>9. Tukikaide</p>

Taulukko 3. Välineet piha-alueelle C. Kuntosalilaitteet (1.-5.) Finture Oy:ltä ja muut laitteet (6.-9.) Lappset Group Oy:ltä.

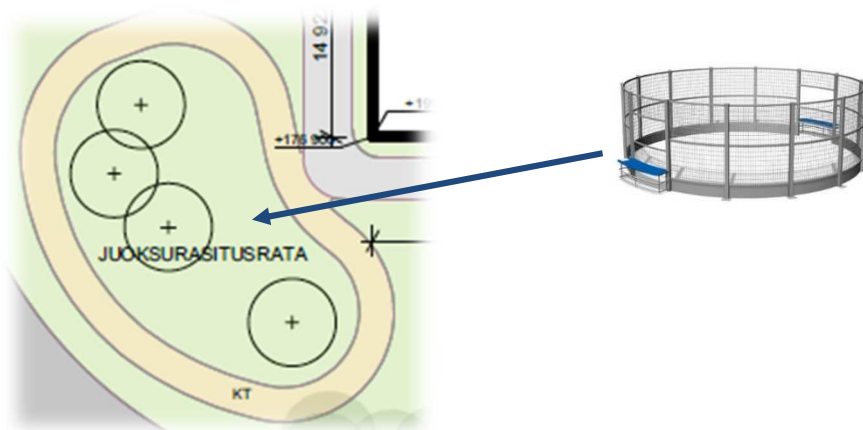
Lihaskuntoharjoittelusta on kerrottu luvussa 3.3.1. Valitsemillamme kuntosalilaitteilla harjoitellaan oman kehon painolla, mikä sopii hyvin lapsille. Valitsimme ulkoilmakuntosalilaitteet niin, että ne tukisivat monipuolisesti koko kehon lihaksia ja samalla saataisiin aerobista liikuntaa. Ylävetotalja (1) kuormittaa selkälihaksia, erityen isoa liereälihasta ja leveää selkälihasta. Lisäksi liike kuormittaa kaksipäistä olkalihasta ja olkavarrenlihasta. Rintapenkissä (2) saadaan harjoitettua isoa rintalihasta, kolmipäistä olkalihasta, hartialihaksen etuosaa sekä kyynärpäähälihasta. Jalkaprässi (4) harjoittaa jalkalihaksia, eniten isoa

pakaralihasta sekä nelipäistä reisilihasta. (Delavier 2015, 77 – 135.) Heiluri (3) sekä crosstrainer (5) ovat aerobisia laitteita joko alkulämmittelyyn tai itse harjoitteluun.

Laitteet viidestä eteenpäin eivät painotu lihasvoimaharjoitteluun. Aaltoputki (6) vaatii keskittymistä sekä käden lihaksia ja olkapään liikkuvuutta. Laitteessa on tarkoitus saada putken välissä oleva rengas kuljetettua putkea pitkin ilman renkaan kosketusta putkeen. Aaltoileva puomi (7) harjoittaa tasapainoa sekä vaatii keskittymistä. Muistipeli (8) kehittää muistia. Tukikaide (9) toimii monipuolisena välineenä. Se voi toimia tukena puomia kävellessä tai venyteltäessä sekä myös kuntosalilaitteena esimerkiksi punnerruksia tehdessä.

Piha-alue D

Piha-alue D on asemapiirroksessa nimeltään juoksurasitusrata, joka sijaitsee rakennusta vasemmassa alapäädyssä. Rakennuksen tässä päädyssä sijaitsee myös lasten ja nuorten osasto sekä poliklinikan vastaanotto. Juoksurasitusradan sisällä on nurmialuetta, johon on suunniteltu istutettavia puita. Juoksurasitusrata on suunniteltu pääasiassa potilaiden testauskäyttöön. Rata on pintamateriaaliltaan kivituhkaa. Areena sijoitetaan juoksuradan keskelle. Areena vähentää vaaratilanteita ja on hyvä ratkaisu pieneen tilaan. Halusimme tuoda lapsille ja nuorille pelaamismahdollisuuden myös rakennuksen tälle puolelle, sillä siellä sijaitsee lasten ja nuorten osasto. Näin pallopelien pelaamiseen on helpompi lähteä. Areenalla voi pelata pallopelejä vuodenajasta riippumatta, koska sitä ei tarvitse purkaa talveksi pois.

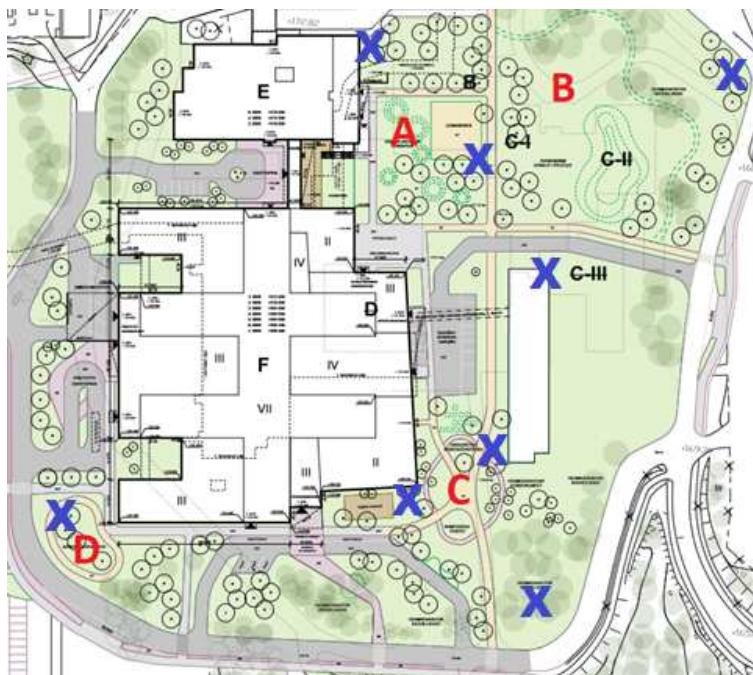


Kuva 47. Piha-alue D

Koko piha-alue

Kuten jo aiemmin mainitsimme piha-alue B:tä kuvatessa, frisbeegolfrataa voi laajentaa kattamaan koko piha-alue. Lisäheittopaikkoja voi sijoittaa sairaalaympäristöön, kunhan niiden sijoittamisessa on otettu turvallisuus kuten alueen muut liikkujat huomioon. Frisbeegolfradasta tulee tehdä kartta, johon kaikki heittopisteet on sijoitettu. Näin tiedetään, montako heittopaikkaa alueelta löytyy ja heittopaikoille löydetään helpommin.

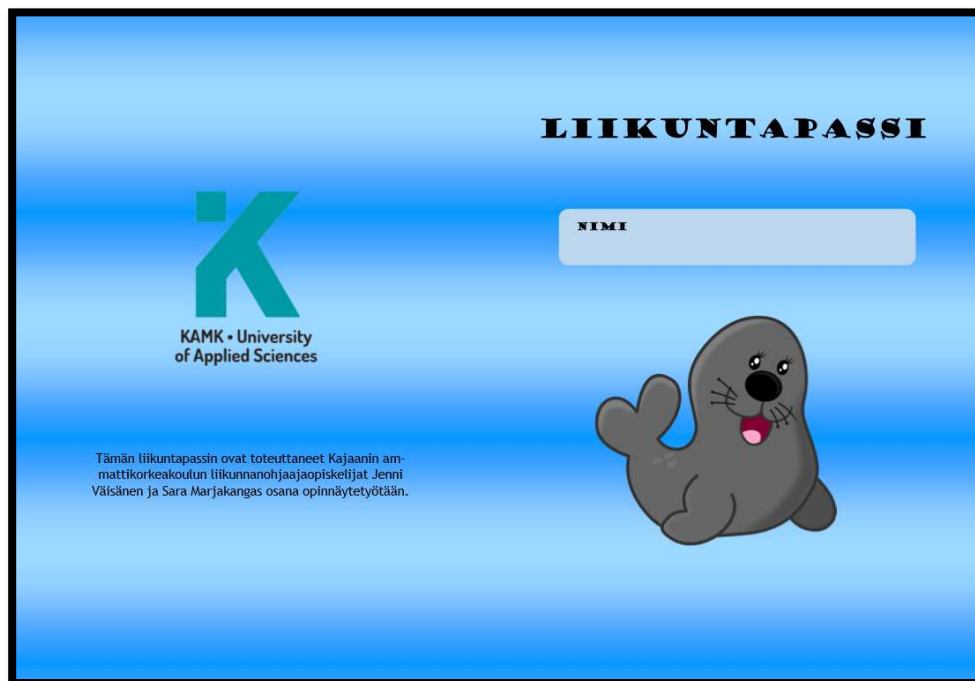
Tämän lisäksi suunnittelimme sairaalaympäristöön suunnistusrastit, koska ne ovat jännittävää ja mukaansatempaavaa toimintaa. Karttaan on merkitty kahdeksan rastia, jotka on tarkoitus löytää kartan avulla. Jokaisella rastilla on oma kirjain ja kirjaimista muodostuu sana. Vaihtelua suunnistukseen saadaan sijoittamalla rasteille esimerkiksi palapelin palasia. Kun suunnistaja on kiertänyt kaikki rastit, voi palasista koota lopulta kokonaisen palapelin. Tämä voi toimia jo hyvänä motivoijana, mutta onnistumisesta voi palkita myös erikseen. Suunnistustehtävää voidaan helpottaa ja se voidaan toteuttaa myös alueelta otettujen kuvien avulla. Lapsen tehtävänä on löytää kuvan osoittama paikka. Kuvia voidaan ottaa selvistä kohteista, kuten hiekkalaatikosta, leikkikelineestä tai vastaavasta, jolloin ne ovat helpompia löydettäviä pienille lapsille. Suunnistuksen voi toteuttaa myös teknologiaa hyödyntäen, QR-koodien avulla. Sivustolla <http://www.qr-koodit.fi/generaattori> koodit ovat helppo tuottaa ja niiden avulla yhdistetään teknologia ja liikunta, mikä yleistyy yhä enemmän.



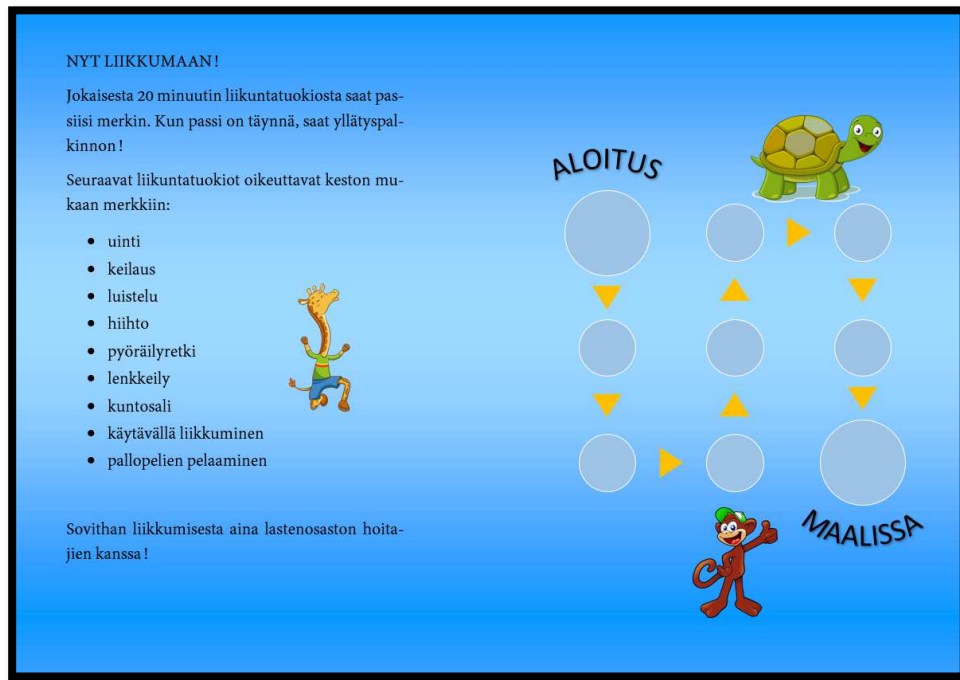
Kuva 48. Suunnistuskartta rasteilla

6.3 Liikuntapassi

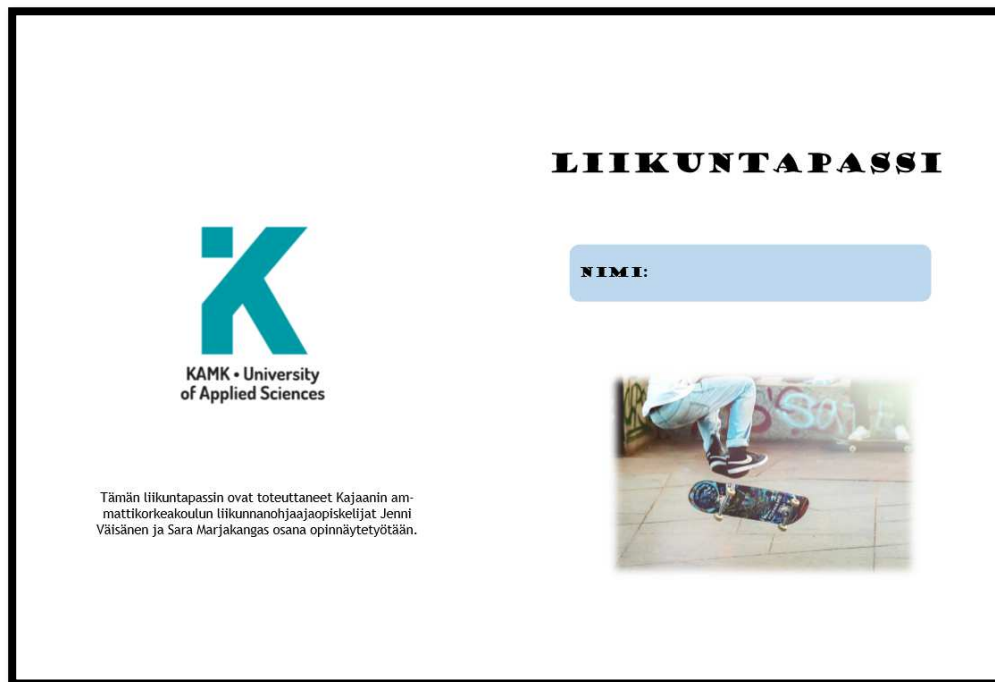
Liikuntapassissa on otettu huomioon osiossa 3.4 esitetyt liikuntasuositukset sekä kohdassa 3.2 kerrotut motivaatiokeinot. Suunnittelimme liikuntapassin innostamaan ja motivoimaan lapsia ja nuoria liikkumaan myös sairaalajaksolla. Puhuimme luvussa 3.2 erilaisista motivaatiokeinoista ja näin passi toimii ulkoisena motiivina sairaalassa liikkumiseen. Ideana on, että passi tulisi täyteen yhden päivän aikana, jolloin kolmen tunnin liikuntasuositus päivässä täyttyisi. Mikäli suositukset eivät täyty päivän aikana, on lapsella mahdollisuus täyttää passia oman mielenkiinnon mukaan ja saada passi täyteen esimerkiksi hoitajakson aikana. Tämä kuitenkin edesauttaa lasten liikkumista, sillä monilla lyhyillä liikuntatuokiolla on ajateltu olevan sama vaikutus, kuin yhdellä puolen tunnin liikuntatuokiolla. Liikuntapassilla myös pyritään tuomaan liikunnan merkitystä yhä tehokkaammin esille niin sairaalaympäristössä kuin kotiympäristössäkin. Kehitimme kaksi ulkoasultaan hieman poikkeavaa passia. Toinen on suunnattu pienemmille lapsille (kuvat 49 ja 50) ja toinen isommille lapsille ja nuorille (kuvat 51 ja 52). Ulkoasusta teimme selkeän, iloisen ja mielenkiintoa herättävän, jotta lapset innostuisivat passin ja palkinnon avulla liikkumaan. Pyrimme yhtenäistämään sisällön liikuntaesitteen kanssa ja se ohjaa suoraan tiettyihin liikuntamuotoihin. Sairaalan henkilökunta voi käyttää passia hyödyksi seuratessaan lasten liikkumista ja esimerkiksi tässä opinnäytetyössä laadittujen suunnitelmien onnistumista.



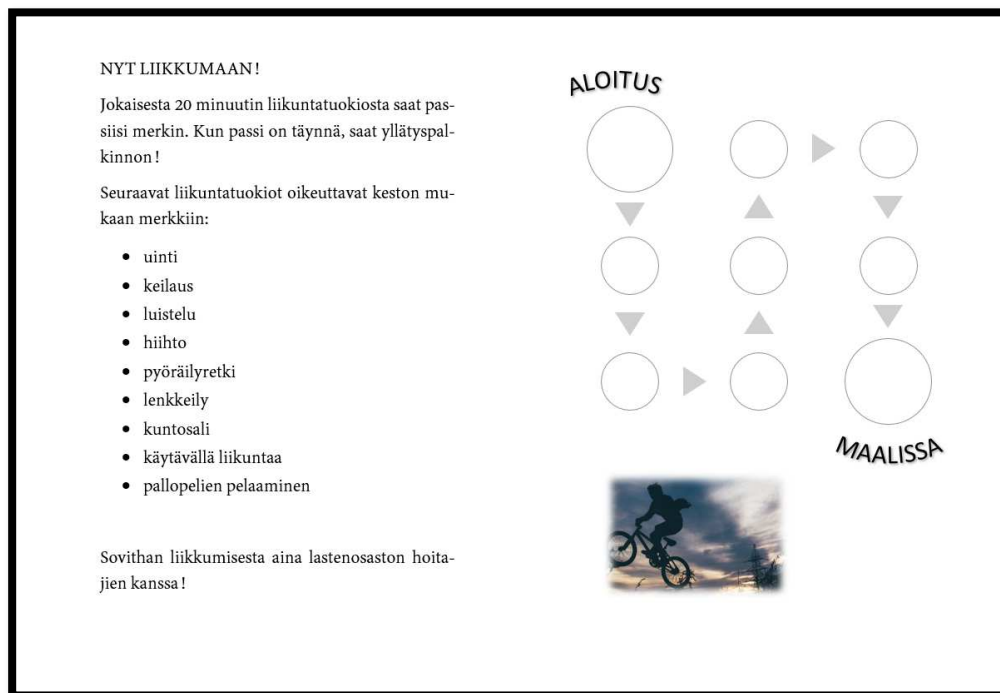
Kuva 49. Liikuntapassi lapsille (ulkopuoli)



Kuva 50. Liikuntapassi lapsille (sisäpuoli)



Kuva 51. Liikuntapassi nuorille (ulkopuoli)



Kuva 52. Liikuntapassi nuorille (sisäpuoli)

6.4 Liikuntaesite

Opinnäytetyössä teimme liikuntaesitteen, johon on koottu erilaisia tapoja ja mahdollisuuksia liikkua sairaalaympäristössä ja sen ulkopuolella. Sairaalan potilaille osoitetusta kyselystä selvisi, että potilailla ei ole juurikaan tietoa sairaalan ja lähiympäristön liikuntapaikoista ja liikkumismahdollisuuksista. Myös henkilökunnan keskusteluista tuli ilmi, että hoitajilla ei ole tarvittavaa tietoa eikä resursseja selvittää eikä siten myöskään pysty viestimään asioita potilaille. Kainuun keskussairaalalla ei ole olemassa entuudestaan tällaista esitettä. Sairaala on kuitenkin luvannut kustantaa maksulliset aktiviteetit sairaalajakson aikana. Liikuntaesitteen tarkoituksena on tuoda esille liikuntamahdollisuuksia sairaalassa ja sairaalan ulkopuolella ja samalla kannustaa liikkumaan.

Esitteessä tuomme matalan kynnyksen aktiviteettejä lähelle lapsipotilaita sekä tiedotamme näistä maksuttomista aktiviteeteista hoitajaksojen aikana. Liikuntaesite on helppo apuväline, johon on koottu lähiympäristön liikuntapaikat ja niiden mahdollisuudet. Esitteen avulla myös hoitajan on helppo välittää tieto liikuntamahdollisuuksista potilaille ja heidän perheilleen. Esite toimii myös motivaativälineenä ja siihen on linkitetty liikuntapassi jota aiemmin luvussa 6.3 esittelimme.



Kuva 53. Liikuntaesite (kansi)

6.4.1 Lenkkeilyreitit lähiympäristössä

Kyselyssä tuli ilmi, että lenkkeily (kävely ja pyöräily) on mieluisaa liikuntaa lasten ja nuorten keskuudessa. Sairaalahenkilökunnan keskustelussa myös selvisi, että potilaat jättävät helposti lähtemättä liikkumaan sairaalan ulkopuolelle, koska he eivät tiedä reittejä, missä liikkua. Tämän vuoksi suunnittelimme valmiit lenkkeilyreitit sairaalan lähiympäristöön. Suunnittelussa otimme huomioon eri tasoiset ja ikäiset henkilöt. Reittejä on kolmea eri tasoa: lyhyt, keskitaso ja pitkä. Ne on suunniteltu kulkemaan sellaisia kevyen liikenteen väyliä, joilla on turvallista liikkua. Reiteissä otimme myös huomioon, että ne eivät kulkisi ihan keskustassa, vaan olisivat maisemareittejä ja sisältäisivät muuta nähtävää reitin varrella. Jotta pyöräily sairaalajakson aikana onnistuisi, tulisi sairaalan investoida muutama pyörä ja pitää niiden kunnosta huolta.

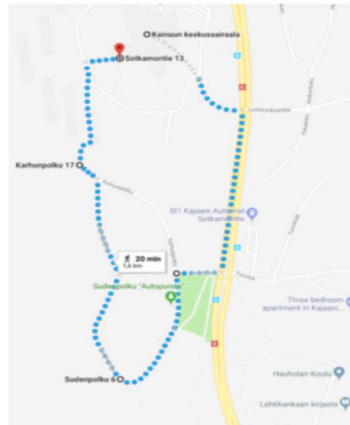
Lyhyt kirjaus on noin puolentoista (1,5) kilometrin pituinen lenkki, joka kulkee sairaalan lähellä ja sen kipaisee kävellen nopeasti 20:ssä minuutissa. Lyhyt reitti sopii pienille lapsille ja on ajaltaan lyhytkestoinen, joten sinne on matala kynnyks lähteä myös isommankin.

Lenkkeilyreittejä:

Valitse itsellesi sopiva matka ja lähde raittiiseen ulkoilmaan lenkkeilemään. Sairaalaalta on lainattavissa polkupyöriä. Keskustelethan lähdöstä aina ensin lastenosaston hoitajien kanssa.

Lyhyt Kirmaus

Noin 1,5 kilometrin pituinen lenkki kulkee sairaalan lähellä ja sen kippaisee kävellä noin 20:ssä minuutissa.
(sairaala – sotkamontie – sudenpolku – karhunpolku)

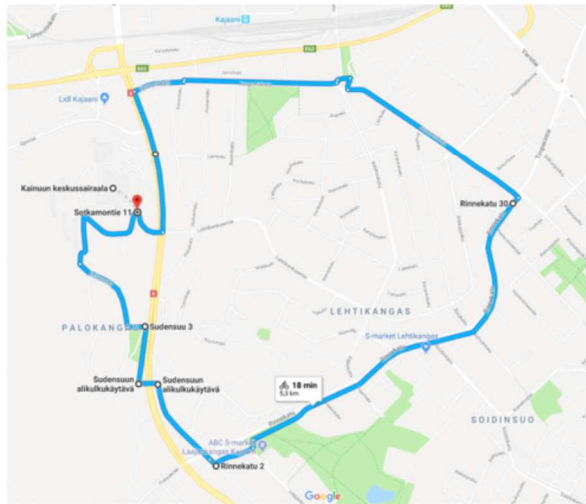


Kuva 53. Lenkkeilyreitti 1

Keskitason pyrähdys on viiden (5) kilometrin lenkki, jonka voi kulkea kävellen tai pyörällä (sairaala - Kasarmikatu-Rinnekatu-Sotkamontie-Karhunpolku). Reitti kehittää haastavuuttaan myös suunnistus- ja kartanlukutaitoja.

Keskitason Pyrähdys

5 kilometrin lenkki, jonka voit kulkea pyörällä tai kävellen.
(sairaala – kasarmintie – rinnekatu – sotkamontie – karhunpolku)

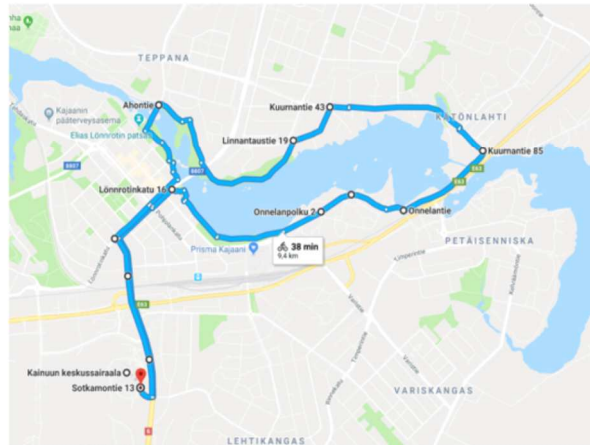


Kuva 54. Lenkkeilyreitti 2

Pitkä pätkintä on yhdeksän ja puolen (9,5) kilometrin pituinen lenkki, joka kulkee Kajaanin linnanraunioiden kautta itäisen Renforsin lenkin. Pitkä reitti sopii vanhemmille lapsille ja reitin aikana pääsee tutustumaan Kajaanin linnanraunioihin ja jokimaisemiin.

Pitkä Patkinta

9,5 kilometrin pituinen lenkki, joka kulkee Kajaanin linnanraunioiden kautta itäisen Renforsin lenkin.



Lisää reittejä voit katsoa [google.com/maps](https://www.google.com/maps)

Kuva 55. Lenkkeilyreitti 3

6.4.2 Liikuntapaikat

Liikuntaesitteeseen valitsimme muutamia lähiliikuntapaikkoja, joka tarjoavat monipuolista tekemistä. Lukija voi valita itselleen sopivan vaihtoehdon. Lastenosastolle hoitojaksolle tulevilla on hieno mahdollisuus, koska he saavat lastenosaston laskuun käydä maksullisissa aktiviteeteissa liikkumassa. Esitteessä pyrimme tuomaan tämän selkeästi esille, jotta se innostaisi lähtemään liikkeelle. Esitteessä on mainittu myös matkat liikuntapaikoille, jotta lähteminen on tuotu helpommaksi.

Vimpelinlaakson urheilukeskus

Täältä löytyvät:

- Yleisurheilukenttä
- 4 asfalttipintaista tenniskenttää
- Jäähalli
- Kiintorastiverkosto
- Pallohalli
- Koripallokenttä
- Hiihtoladut
- Jalkapallokenttä
- Kaksi ulkokaukaloa
- Laskettelurinne
- Frisbeegolf-rata
- Tennishalli (myös sulkapallo)



Vimpelinlaakson urheilukeskuksen osoite on Kuntokatu 13. Se sijaitsee 1,3 km päässä sairaalalta ja sinne kävelee 15 minuutissa. Tennishalliin pääset ilmaiseksi sairaalahenkilökunnan myöntämällä luvalla. Muistathan keskustella asiasta lastenosaston hoitajan kanssa!

Tarvittaessa liikuntapaikan varauksen voi tehdä osoitteessa kajaani.ebsolutnet.fi

Kuva 56. Vimpelinlaakson urheilukeskus

Vimpelinlaakson urheilukeskuksesta (kuva 56) löytyy vapaassa käytössä olevia aktiviteetteja, joista osa on maksullisia. Ne ovat varattavissa esimerkiksi internetsivuilta. Vimpelinlaakso tarjoaa monipuoliset liikuntamahdollisuudet sekä kesä- että talviolosuhteissa. Paikka on hyvä vaihtoehto omatoimiselle liikunnalle ja esimerkiksi perheen yhteiselle tekemiselle.

Kajaanin liikuntapuisto



Täältä löytyy omatoimiseen liikkumiseen:

- Pesäpallokenttä
- Jalkapallokenttä
- Yleisluistelualue
- Keilakeskus






Liikuntapuiston osoite on Lönnrotinkatu 1, matkaa noin 1 km. Autolla liikuntapuistoon ajaa 4 minuutissa, kävellessä matkaan kuluu 12 minuuttia. Keilaamaan pääset ilmaiseksi sairaalalähenkilökunnan myöntämällä luvalla. Muistathan keskustella asiasta lastenosaston hoitajan kanssa!

Kajaanin keilakeskus Puisto. Tiedustelut ja varaukset **Puh. 08 637330.**
<http://www.puistobowling.fi/>

Kuva 57. Kajaanin liikuntapuisto

Kajaanin liikuntapuistossa voi harrastaa omatoimista liikuntaa sekä kesäisin että talvisin. Lisäksi sairaala tarjoaa keilakeskukseen koko perheelle ilmaista keilausta. Vaikka kesäisin kentät ovat myös seurojen käytössä, löytyy aikoja myös muille. Tähän on apuna kalenterivarauslista. Liikuntapuisto sijaitsee myös kävelymatkan päässä sairaalalta.

Vesiliikuntakeskus Kaukavesi

Uimaan pääset ilmaiseksi sairaalahenkilökunnan myöntämällä luvalla. Muistathan keskustella asiasta lastenosaston hoitajan kanssa! Lisäksi Kaukavedessä on mahdollisuus kuntosaliharjoitteluun. Kaukavesi sijaitsee Jokikatu 5:ssä, noin 2 km päässä sairaalalta. Autolla matkaan kuluu 7 minuuttia ja kävellen 25 minuuttia. Kaukaveden palvelupiste p. 044 4214 097



Kesäisin voit käydä uimassa myös Paltaniemen ja Kesäniemen uimarannoilla. Paltaniemen uimarannalle on noin 10 kilometrin matka kaupungin keskustasta. Kesäniemi sijaitsee Kajaanin joen varrella 2,5 kilometrin päässä sairaalasta.

Kuva 58. Vesiliikuntakeskus Kaukavesi

Lastenosasto tarjoaa hoitojaksolla oleville lapsille myös ilmaisia uintikertoja Kaukaveen. Tämän vuoksi vesiliikuntakeskus on hyvä tuoda esille, jotta perheet ja lapset tietävät tästä hyvästä mahdollisuudesta. Kesäisin perheiden on mahdollisuus myös hyödyntää uimarantoja, joista esitteessä mainitaan kaksi yleisintä.

Liikuntahuone

Lasten ja nuorten leikkeihin ja peleihin soveltuva huone löytyy lasten poliklinikalta. Polin ovelta kulkee jalanjalkia kohti liikuntahuonetta; näin huoneeseen on helppo ja jännittävä löytää. Liikuntahuoneesta löytyy monipuolista tekemistä yksin tai kaverin kanssa touhuamiseen.



Kuva 59. Liikuntahuone

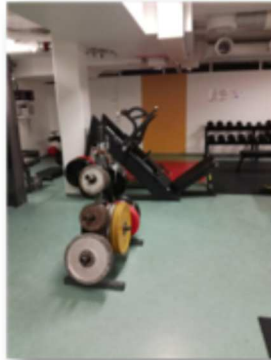
Liikuntaesitteessä on myös suunnittelemamme liikuntahuone, joka löytyy lasten poliklinikalta. Huone on sekä osaston että poliklinikan lasten ja nuorten käytössä. Huoneesta löytyy monipuolista tekemistä niin yksin kuin kavereidenkin kanssa.



Kuva 60. Liikuntakäytävä

Lasten ja nuorten osaston alapuolella sijaitsee pitkä käytävä. Olemme suunnitelleet käytävälle monipuolisia aktiviteetteja. Käytävän lattiassa on kuvioita ja ruutuhyppelyitä. Seiniillä on tehtäviä kaiken ikäisille lapsille ja nuorille.

Sairaalan kuntosali



Sairaalan kuntosali löytyy pohjakerroksesta ja sinne on helppo päästä suoraan lastenosastolta. Kuntosalilta löytyy monipuolisesti erilaisia kuntoilulaitteita. Lisäksi salilta löytyy tekniikkaohjeita perusliikkeisiin sekä esimerkkiohjelmia harjoitteluun. Kuntosalille voivat mennä niin aloittelijat kuin kokeneemmatkin liikkujat. Kuntosalille pääsyyn tarvitaan hoitajan lupa.



Kuva 61. Sairaalan kuntosali

Sairaalan kuntosali löytyy pohjakerroksesta, ja sinne on helppo päästä lastenosastolta. Kuntosalilta löytyy useita eri kuntoilulaitteita sekä vapaita painoja harjoitteluun. Sieltä löytyy myös suunnittelemiämme tekniikkaohjeita sekä esimerkkiohjelmia kuntosaliharjoitteluun. Kuntosalille saa mennä sairaalan hoitajan tai lääkärin luvalla.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme kehittämistehtävänä oli selvittää, millainen sisä- ja ulkoympäristö edistää lasten ja nuorten osastolla olevien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta. Teorian pohjalta selvitimme, että virikkeellinen ja innostava ympäristö aktivoi liikkumaan. Ihmiset motivoituvat eri tavoilla, joten ympäristön tulee mahdollistaa monipuolisia liikkumistapoja. Liikuntamahdollisuuksien tulee olla sopivia eri-ikäisille ja -tasoisille liikkujille välineet huomioon ottaen. Ympäristö ei saa olla liian toimintaa ohjaavaa, jotta luovuudelle jää tilaa. On siis tärkeää, että lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus liikkua myös vapaasti. Jotta ympäristö olisi monipuolinen, sen tulee kehittää fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia ominaisuuksia.

On ensisijaisen tärkeää, että liikuntamahdollisuudet ovat lasten ja nuorten tietoisuudessa. Tämän voi mahdollistaa esimerkiksi suunnittelemallamme liikuntaesitteellä. Liikuntaa edistävän ympäristön tulee olla turvallinen, mutta ei rajoittava. Ympäristön tulee tarjota lapsille turvallinen keino kokeilla rajoja.

Opinnäytetyöprosessimme edetessä huomasimme, että työllämme voi olla suuri merkitys niin yksilötasolla kuin yhteiskuntatasollakin. Merkityksen laajuutta havainnollistimme tekemällä kuvion (Kuvio 1, sivu 20). Kuviossa esitimme työmme merkityksen eri tasoihin (mikro, meso, makro) liikunnan edistämisen näkökulmasta.

Seuraavissa luvuissa arvioimme opinnäytetyöprosessimme onnistumista. Pohdimme työmme luotettavuutta ja eettisyyttä sekä ammatillista kehittymistämme. Opinnäytetyömme onnistumisen arviointiin osallistuvat toimeksiantaja ja heidän määrittämänsä tahot. Arviointiin osallistuvat myös lastenosastolla vierailevat potilaat ja heidän vanhempansa. Heidän palautteensa saadaan vasta, kun sairaala toteuttaa suunnitelmamme. Opinnäytetyömme suunnitelmissa oleellisinta on lisätä lapsipotilaiden aktiivisuutta ja kiinnostusta liikuntaan sairaalajakson aikana. Onnistumiseen vaikuttavat muun muassa ympäristön soveltuvuus kaiken ikäisille- ja tasoisille liikkujille. Opinnäytetyömme onnistuminen selviää käytännössä vasta myöhemmin, kun sisä- ja ulkotilat pääsevät asiakkaiden käyttöön. Työmme on ollut hyödyllistä, jos lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy sairaalajaksojen aikana suunnitelmiemme ansiosta.

7.1 Suunnitelmien arviointi

Suunnitelmien arviointi on haastavaa, sillä niitä ei ole vielä toteutettu konkreettisesti sairaalaympäristöön. Suunnitelmia pystytään siis lopullisesti arvioimaan vasta sitten, kun sairaala on toteuttanut ne. Sisäsuunnitelmat toteutetaan mahdollisimman pian vanhaan sairaalaan. Myös liikuntapassi ja esite otetaan sairaalassa heti käyttöön. Pihasuunnitelmat toteutuvat, kun uusi sairaala on valmistunut. Toivomme, että saamme toimeksiantajalta palautetta, kun suunnitelmat ovat käytännössä toteutettu, vaikka opinnäytetyöprosessimme on jo päättynyt. Arvioimme tämän opinnäytetyön onnistumisen toimeksiantajan suullisen palautteen mukaan, jonka saimme palautepalaverissa.

Suunnitelmia tehdessämme otimme huomioon toimeksiantajan tavoitteet sekä tilojen ja ympäristön asettamat vaatimukset ja rajoitukset. Otimme huomioon myös kyselyistä saadut tulokset. Saimme kuitenkin hyvin vapaat kädet suunnitteluun ja pääsimme hyödyntämään ammattitaitoamme. Suunnitelmien tekeminen oli mielekästä, koska saimme käyttää mielikuvitustamme ja luovuuttamme. Toimeksiantaja oli erittäin tyytyväinen siihen, miten paljon olimme saaneet suunnitelmiin erilaisia vaihtoehtoja ja ne kohdistuivat laajasti koko sairaalaympäristöön. He olivat tyytyväisiä siihen, että monessa aktiviteetissa olimme huomioineet mahdollisuuden liikkua yksin sekä yhdessä. Passi on hyvä työkalu motivoimaan ja ohjaamaan eri liikuntamahdollisuuksiin. Passin avulla he pystyvät nyt seuraamaan potilaiden liikkumista, kun aiemmin se on ollut hieman haasteellista. Passissa käytetty 20 minuutin liikkumisaika sopii mainiosti sairaalaympäristöön, sillä päivän luonne voi olla katkonainen ja liikkumiseen käytettävät ajat voivat siten olla kestoaltaan lyhyitä. Välineettömät aktiviteetit ovat toimeksiantajan mielestä helppo toteuttaa ja on hienoa, että liikkeiden suorittamiseen löytyy konkreettiset ohjeet. Toimeksiantaja aikoi ottaa välineettömät, helposti toteutettavat aktiviteetit heti käyttöön.

Sisäsuunnitelmat onnistuivat mielestämme erinomaisesti. Onnistuimme huomioimaan lasten toiveet sekä teoriaosuudessa ilmenneet fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen puolen kehittämisen. Liikuntahuoneeseen saimme suunniteltua monipuolisen ja kaiken ikäisille sekä tasoisille soveltuvan liikuntahuoneen. Vaikka tila oli pieni ja haasteellinen liikuntaympäristöksi, suunnitelmasta tuli tavoitteita palveleva ja helposti toteutettava. Suunnittelemamme välinehankinnat ovat tarkoin harkittuja, laadukkaita ja turvallisia. Kaikki välineet on mahdollista hankkia kotimaisilta yrityksiltä. Tavoitteiden mukaisesti tiloihin on helppo löytää ja mennä liikkumaan itsenäisesti.

Suunnittelemastamme käytävästä saimme liikkumiseen aktivoivan ja mielenkiintoisen ilman konkreettisia välineitä. Kuviot ja tehtävät innostavat lapsia ja nuoria liikkumaan yksin

tai yhdessä. Tärkeää on, että käytävälle voi mennä liikkumaan koko perheen voimin. Kuntosalien tekniikkakuvia ja esimerkkiohjelmia tehdessä hyödynsimme koulumme aikana opittuja taitoja. Pienillä muutoksilla ja investoinneilla saimme luotua kuntosalista houkuttelevamman ja helpommin lähestyttävän liikuntaympäristön.

Ulkoympäristön suunnitelmat onnistuivat mielestämme kiitettävästi. Saimme suunniteltua ulkoympäristön monipuoliseksi kokonaisuudeksi, jossa kaiken ikäisille lapsille ja nuorille löytyy jotain mielenkiintoista ja virikkeellistä toimintaa. Aktiviteeteissa otimme yksilön lisäksi huomioon yhdessä tekemisen ja perheiden motivoitumisen liikkumaan yhdessä. Omaehtoinen tekeminen on tärkeää, ja että tilat ja laitteet ovat vapaasti käytettävissä omien liikkumismahdollisuuksien mukaan. Saimme suunniteltua sekä kevyttä että rasittavaa liikuntaa ja huomioimme monipuolisesti eri liikuntamuotoja. Otimme hyvin huomioon fyysisen aktiivisuuden suositukset ja saimme ne osaksi sekä aktiviteetteja että passia. Suunnitellut tilat eivät rajoitu ainoastaan lasten käyttöön, vaan tiloja voi hyödyntää myös muut ikäryhmät. Näin onnistuimme näkemään suunnittelua hieman laaja-alaisemmin. Otimme suunnittelussa hyvin huomioon jo suunniteltujen alueiden tarkoitukset ja ympäristön vaihtelevuuden. Käytimme mielestämme hyvin luovuuttamme ja otimme huomioon nykyajan teknologian tuomat mahdollisuudet sekä nykytrendit.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön aloitusvaihe sujui prosessissa hyvin. Vaikka aihe oli laaja, saimme hyvin rajattua aiheen tarkoitusta palvelevaksi ja jaettua osa-alueet järkevästi tekijöiden kesken. Myös tekijöiden oma kiinnostus aiheeseen tuki opinnäytetyöprosessin etenemistä. Prosessin alussa toimeksiantaja oli aktiivisesti mukana ja koimme työmme tarpeelliseksi.

Suunnitelmavaiheessa kehitimme teorianietoamme, mistä oli hyötyä valmiin raportin kirjoittamiseen. Opinnäytetyösuunnitelman esityksen ja palautteen jälkeen oli helpompi lähteä rakentamaan opinnäytetyötä lopulliseen muotoonsa. Suunnitteluvaiheessa konkretisoituivat työn määrä ja lopputuotos. Samalla kuitenkin myös innostus kasvoi, koska saimme oikean käsityksen työn merkityksestä. Alusta alkaen haasteenamme on ollut ryhmätyöskentely, sillä yhteisen ajan löytäminen on ollut toisinaan haastavaa. Tämä näkyi niin opinnäytetyösuunnitelmassa kuin myös lopullisen raportin yhteneväsyydessä. Pysyimme mielestämme hyvin suunnitelmavaiheessa laaditussa aikataulussa, joka mahdollisti työn valmistumisen määräajassa.

Prosessissamme esivaihe oli meistä riippumattomista syistä ennen suunnitteluvaihetta, mikä aiheutti hieman ongelmia. Diabetesiltapäivä, jossa kysely järjestettiin, tuli nopealla aikataululla ja toimeksiantajan puolelta se oli hyvä tilaisuus saada kohderyhmältä tietoa ja palautetta. Kysely jouduttiin tekemään ilman teoriapohjaa, minkä vuoksi se ei vastannut kaikkia tarpeitamme. Ohjaava opettajamme kuitenkin hyväksyi kyselyn eikä antanut kehittämisehdotuksia, joten pidimme kyselyn sellaisenaan. Jos tekisimme kyselyn nykyisellä teorialiedolla, avaisimme käytettyjä käsitteitä kuten harrastuksen merkityksen ja suunniteltisimme kysymykset paremmin sopimaan toisiinsa, jotta tuloksia olisi voinut verrata keskenään.

Työstövaihe sujui vaihtelevasti. Yhteydenpito toimeksiantajan kanssa väheni tässä vaiheessa, mikä laski osaltamme motivaatiota. Myös toimeksiantaja koki, ettei ollut tietoinen missä vaiheessa opinnäytetyö etenee. Suunnitelmien laatiminen sujui kuitenkin hyvin pareittain. Kommunikointia ryhmän kesken olisi voinut olla enemmän, jotta suunnitelmista olisi tullut yhtenäisempiä. Olisimme voineet antaa toistemme suunnitelmista palautetta ja kehittämisehdotuksia ja siten nähdä vielä laaja-alaisemmin ideat ja ratkaisut ympäristöön. Suunnitelmien työstäminen oli mielenkiintoista. Opimme siitä luovuutta ja ammattitaidon tuomista käytäntöön. Saimme suunnitella vapaasti sekä sisä- että ulkoympäristöt, toki työstämistä ohjasivat toimeksiantajan toiveet, kyselyssä saadut tulokset ja tietoperusta. Pihasuunnitelmissa saimme paljon tukea teknisissä asioissa Kainuun uuden sairaalan suunnittelukoordinaattori Merja Näsäseltä. Emme saaneet kokonaisbudjettia välinehankintoihin, joten suunnitelmissa emme huomioineet kustannuksia. Toimeksiantajan yhteistyö väheni tässä vaiheessa, mikä hankaloitti suunnitelmien valmistumista.

Tarkistusvaihe sovittiin vasta työstövaiheen lopussa, jolloin olimme suunnitelleet jo koko tuotoksemme valmiiksi. Arviointia ja palautetta saatiin toimeksiantajan arviointikeskustelussa hyvin. Olisimme voineet olla aktiivisempia pyytämään palautetta jo työstövaiheessa, jolloin olisimme saaneet varmistuksen työn oikeasta etenemissuunnasta ja toimeksiantaja olisi ollut tietoinen missä vaiheessa työtä olemme menossa. Suunnitelmamme miellyttivät kuitenkin toimeksiantajaa ja näin koimme onnistuvamme hyvin. Toimeksiantajan mielestä suunnitelmamme olivat hyvin monipuolisia ja kattavia. Olimme käsitelleet sairaalan aluetta hyvin laajasti. Saimme kehittävästä palautetta, mutta suurimmaksi osaksi palaute oli positiivista. Suunnitelmamme selvästi kiinnosti ja yllätti toimeksiantajan positiivisesti. Parhaimpia tuotoksia olivat maksuttomat tuotokset (käytävän tehtävät, kuntosalin ohjeet, välineettömät aktiviteetit ulos, liikuntapassi ja liikuntaesite), jotka toimeksiantaja pystyy pienellä vaivalla toteuttamaan heti. Jotta suunnitelmat eivät jäisi vain ilmaan roikkumaan,

sovimme toimeksiantajan kanssa esittelypäivästä. Osa ryhmämme jäsenistä käy esittelemässä suunnitelmat lastenosaston henkilöstölle opinnäytetyön esittämisen jälkeen. Näin liikuntamahdollisuudet saadaan heti koko henkilökunnan tietoisuuteen, mikä auttaa niiden käyttöönotossa.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyvän tutkimuksen vaatimuksena edellytetään hyvää tieteellistä käytäntöä. Käytänteisiin kuuluvat muun muassa rehellisyys, huolellisuus, avoimuus, luotettavuus ja kunnioitettavuus koko prosessin aikana. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24.) Myös Kajaanin ammatikorkeakoulu edellyttää tutkimus- ja kehitystyössä toimia eettisten arvojen mukaan. Näitä ovat muun muassa lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja rehellisyys. (Eettisyys.) Tutkimuksessa on erityisen tärkeää kunnioittaa ihmisarvoa ja ihmisen itsemääräämisoikeutta eli ihmisellä on oikeus päättää tutkimukseen osallistumisesta (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Laadimme opinnäytetyöprosessin aikana kyselyn diabetesiltapäivässä diabetes-lapsipotilaille ja sama kysely oli lastenosastolla vastattavissa siellä vieraileville lapsipotilaille. Ennen kyselyä laadimme infokirjeen diabetesiltapäivään osallistuvien lapsipotilaiden perheille. Kirjeessä kerrottiin kyselyn järjestämisestä, sen tarkoituksesta ja vapaaehtoisuudesta osallistua kyselyyn. Koska lapset olivat alle 18-vuotiaita, vanhemmat päättivät lasten osallistumisesta ilmoittamalla siitä lastenosastolle. Myös lastenosastolla olevat kyselyt olivat vapaaehtoisesti täytettävissä. Kyselyyn vastattiin anonyymisti.

Kyselyn vastaajat vaikuttivat työmme luotettavuuteen. Kyselyn avulla saimme tietoa lasten liikunnan määrästä ja laadusta sairaalajakson aikana sekä vapaa-ajalla. Kyselyn ideana oli saada tuloksia, joiden perusteella suunnitellaan asiakaslähtöisiä ratkaisuja. Tulkitsimme tutkimustuloksia tarkasti ja saimme niistä ideoita suunnitteluun. Luotettavuuteen vaikuttivat myös kyselyn otanta, aineiston tulkinta ja mahdolliset virheanalyysit. (Luotettavuus.) Otanta määräytyi toimeksiantajan ja ajankohdan mukaan, siihen emme voineet itse vaikuttaa. Luotettavuutta olisi mahdollisesti parantanut laajempi otanta. Esitimme toimeksiantajalle, voisimmeko laatia kyselyn vielä sähköisesti ja osastolla vierailleet potilaat vastaisivat kyselyyn. He eivät kokeneet sitä kuitenkaan tarpeelliseksi. Opinnäytetyössämme kerroimme projektin vaiheista niin kuin ne olivat oikeasti menneet. Tämä toteuttaa rehellisyyden periaatteita ja lisää opinnäytetyömme luotettavuutta.

Lähdekritiikki on tärkeää kirjallisuuden valinnassa. Lähteitä valitessa ja niitä tulkitessa on pyrittävä kriittisyyteen. Lähteitä etsiessä tulisi kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin: kirjoittajan tunnettuus, lähteen ikä ja alkuperä, lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta sekä totuudellisuus ja puolueettomuus. (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114.) Etsimme lähdemateriaalia opinnäytetyöhömmme monipuolisesti eri lähteistä kuten kirjoista ja erilaisista tutkimuksista. Pyrimme etsimään uusimpia teorialähteitä, jotka ovat myös alkuperäisiä. Arvioimme lähteitä kriittisesti ja käytimme niitä harkiten. Valitsimme vain luotettavaksi osoitettuja lähteitä. Osa lähteistämme oli melko vanhoja, mutta koimme niiden tarjoaman tiedon tarpeelliseksi ja todenmukaiseksi. Merkitsimme opinnäytetyöhömmme lähdeviitteet sekä lähteet oikeaoppisesti lähdeluetteloon.

7.4 Ammatillinen kehittyminen

Liikunta-alan ammattilaisina meidän osaamisemme perustuu monitieteiseen tietoperustaan, käytännön osaamiseen sekä vuorovaikutustaitoihin. Liikunnanohjaajina meidän tulee kyetä itsenäiseen työskentelyyn liikunta-alan asiantuntijatehtävissä, johtamaan erilaisia hankkeita ja tehtäviä sekä toimimaan erilaisissa työryhmissä ja verkostoissa. Liikunnanohjaajan (amk) tulee ymmärtää liikunta olennaiseksi osaksi niin yksilön kuin yhteiskunnankin hyvinvointia. (Liikunnan ja vapaa-ajan yleiset tavoitteet ja ammatillinen osaaminen.) Opinnäytetyö perustuu tutkimukseen ja tietoperustaan. Olemme käsitelleet teoriaa laaja-alaisesti ja olemme onnistuneet yhdistämään eri tietolähteitä. Lopputuotos on hyvin käytännönläheinen, koska suunnitelmat sisältävät esimerkiksi ohjaamista ja opastamista. Suunnitelmat laadittiin työelämälähtöisesti ja vastasimme toimeksiantajan tarpeeseen.

Toimimme työryhmässä vastuullisesti ja asiantuntevasti ja suunnittelimme hyvin itsenäisesti monipuoliset ja teoriaan perustuvat suunnitelmat toimeksiantajalle. Opinnäytetyötä tehdessämme kehitimme ryhmätyöskentelytaitojamme. Neljän hengen ryhmä on poikkeuksellisen iso opinnäytetyön tekemiseen, mutta mahdollisti laaja-alaisen työn ja erilaisia näkökulmia aiheeseen. Iso ryhmä mahdollisti monipuolisen kirjallisuuden tarkastelun ja teoriataustan kirjoittamisen. Ryhmän ansiosta pystyimme jakamaan tehtäviä: toinen ryhmä keskittyi sisäympäristöön ja toinen ulkoympäristöön. Ryhmätyöskentely kehitti ammatillista osaamistamme, sillä nykypäivänä työelämässä kohdataan paljon samankaltaisia tilanteita. On hyvä osata ryhmätyöskentelytaitoja ja kompromissien tekoa. Isossa ryhmässä on osattava organisoida tehtäviä ja otettava muut huomioon. Opinnäytetyötämme

tehdessä jouduimme tekemään kompromisseja esimerkiksi tapaamisia sopiessa. Ymmärsimme työmme vaikutuksen sekä yksilö- että yhteiskunnallisessa terveyden edistämisessä.

Peilasimme ammatillista kehittymistämme myös ammattikorkeakoulujen yhteisiin kompetensseihin. Kajaanin ammattikorkeakoulu on laatinut kompetenssit eli laajat osaamiskokonaisuudet, jotka kuvaavat yksilön pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutua ammattiin kuuluvista työtehtävistä. Kompetensseja ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälistyminen. (Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit). Opinnäytetyön tekeminen opetti meille useita taitoja, jotka valmistavat meitä valmistumisen jälkeiseen työelämään.

Oppimisen taidot kehittyivät tämän opinnäytetyöprosessin aikana. Kehitimme oppimistapojamme uudenlaisen tilanteen edessä, kun teimme opinnäytteemme ryhmätyönä. Tämä opetti meille vastuunottoa ja oppimisen jakamista ryhmässä. Kuten jo edellä puhuimme teorian laaja-alaisuudesta ja yhdistämisestä, opinnäytetyöprosessi opetti hankkimaan, käsittelemään ja arvioimaan tietoa kriittisesti.

Tämä opinnäytetyö osoittaa *eettistä osaamista*. Ryhmätyöskentelyssä eettinen osaaminen kehittyy väistämättä, sillä jokainen ryhmän jäsen joutuu ottamaan vastuun ryhmän toiminnasta ja seurauksista. Opinnäytetyömme pyrkii vaikuttamaan yhteiskunnallisesti osaamistamme hyödyntäen. Tästä kuvasimmekin luvussa 4.2 kuvion 1 avulla, kuinka työmme vaikuttaa eri tasoilla ja laaja-alaisesti liikunnan edistämiseen. Kestävä kehitys näkyy esimerkiksi luonnonmateriaalien hyödyntämisenä välineettömissä aktiviteeteissa (kuva 44).

Opinnäytetyö laadittiin työelämäyhteisössä, jossa toimimme erilaisissa viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa. Tämän prosessin aikana jouduimme olemaan yllättävän moneen tahtoon yhteydessä. Toimeksiantajaorganisaatiosta oli lopulta kuusi henkilöä kuuntelemaan suunnitelmiamme suunnitelmien palautekeskustelussa. Jokainen ryhmäläinen otti oman vastuun viestinnässä ja loi henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä. Näin me kehittymme tämän opinnäytetyöprosessin aikana myös *työyhteisöosaamisessa*.

Suunnitelmat osoittavat, että kykenemme luovaan ongelmanratkaisuun ja työtapojen kehittämiseen. Suunnitelmat tukevat *innovaatio-osaamista*, sillä ne ovat asiakaslähtöisiä ja kestävästä materiaaleista laadittuja. Lasten ja nuorten, mutta myös lastenosaston henkilökunnan mielipiteet on otettu suunnitelmissa huomioon. Koska meille ei asetettu budjettia, olemme käyttäneet vastuullista ajattelua, jotta kustannukset pysyvät kohtuullisina.

Olemme myös huomioineet, että suunnitelmista löytyy nopeasti ja maksuttomasti järjestettäviä ratkaisuja.

Ammattikorkeakoulujen yhteisten kompetenssien lisäksi peilasimme ammatillista kehittämistämme myös koulutuskohtaisiin kompetensseihin. Liikunnan osaamistavoitteisiin kuuluvat liikuntaosaaminen, hyvinvointi- ja terveystieteiden osaaminen, pedagoginen ja liikuntadidaktinen osaaminen, yhteiskunta-, johtamis- ja yrittäjäosaaminen sekä aktiviteettimatkailuosaaminen.

Opinnäytetyötä tehdessämme kehitimme sekä käytimme hyväksemme *liikuntaosaamistamme*. Sovelsimme työssämme erilaisia liikuntamuotoja erilaisille kohderyhmille. Kohderyhmäämme kuuluvat eri ikäiset lapset sekä heidän perheensä. Käytimme eri liikuntalajien osaamistamme motoristen sekä sosiaalisten taitojen kehittämisen edistäjänä.

Lasten liikunta-aktiivisuutta edistäessämme perehdyimme liikunnan fyysisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin vaikutuksiin. *Hyvinvointi- ja terveystieteiden osaaminen* kehittyi, kun suunnitelimme terveyttä edistäviä ja fyysisen aktiivisuuden suositusten mukaisia aktiviteetteja. Lisäsimme tietotaitoamme myös lasten kasvuun ja kehitykseen vaikuttavien liikuntakokemusten ymmärtämisessä. Koko työmme tavoitteena oli lasten ja nuorten liikunnan edistäminen, joten perehdyimme aiheeseen hyvin laaja-alaisesti.

Työllämme pyrimme vaikuttamaan sairaalaympäristön (mikrotaso) lisäksi myös koko yhteiskunnan tasolla (makrotaso). *Yhteiskuntaosaaminen* kehittyi, kun arvioimme työmme vaikuttavuutta ja liikunnan edistämisen mahdollisuuksia koko yhteiskunnassa. Olimme mukana kehittämässä eräänlaista uutta liikuntakulttuuria sairaalaympäristöön.

Opinnäytetyömme aikana opimme, että liikunnalla on suuri merkitys jo syntyneissä sairauksissa, sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Liikunnanohjaajina meillä oli mahdollisuus viedä ammattitaitoamme sosiaali- ja terveysalalle. Sairaalaympäristössä työntekijät keskittyvät sairaudenhoitoon ja liikunnan merkitys jää monesti taka-alalle. Työllämme kehitimme sosiaali- ja terveysalan toimintaa sekä meidän osaamistamme tämän alan näkökulmasta. Toimme työllämme työkaluja ja tietoisuutta liikunnan edistämiseen.

7.5 Jatkokehittämismahdollisuudet

Opinnäytetyöhömmme aiheita voisi kehittää eteenpäin tekemällä jatkotutkimuksia. Suunnitelmien toimivuutta liikunnan edistäjänä voisi tutkia suunnitelmien käyttöönoton jälkeen.

Näin suunnitelmia voisi myös kehittää paremmiksi. Lisäksi lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta lastenosastolla voisi tutkia enemmän. Olisi tärkeää saada kattavampaa tutkimustietoa sairaalajaksojen aikaisesta liikunta-aktiivisuudesta, jolloin liikuntaa myös pystyisi edistämään tarkoituksenmukaisemmin. Suunnitelmia olisi tärkeä päästä myös viemään eteenpäin muihin sairaaloihin. Jos tästä Suomen ensimmäisestä sairaalan liikunnan edistämisen hankkeesta saadaan positiivisia kokemuksia ja vaikutuksia lapsiin, sitä voitaisiin hyödyntää myös muissa sairaaloissa.

Jatkossa suunnitelmia voisi kehittää nykyaikaisempaan suuntaan. Avuksi voisi ottaa teknologian luomia mahdollisuuksia. Apuna voisi käyttää esimerkiksi erilaisia älypelejä ja mobiilisovelluksia. Nykyaikana lapset ja nuoret ovat hyvin vahvasti kiinni teknologiassa, joten sitä kannattaa hyödyntää lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuden lisäämisessä.

LÄHTEET

- Aittasalo, M. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunnan edistämisen työvälineitä. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 197.
- Delavier, F. 2015. Lihaskuntoharjoittelu ja venyttely. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- Duda, J., Nicholls, J., Roberts, G. 1992. Understanding Motivation. Teoksessa Motivation in sport and exercise. Human Kinetics, 93-106.
- Eettisyys. N.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.1.2018.
[http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys?contentid=9970a330-bc81-4a73-8bab-13311a24b711&refreshTree=0#Eettiset pisteet opinnaytetyössä](http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys?contentid=9970a330-bc81-4a73-8bab-13311a24b711&refreshTree=0#Eettiset_pisteet_opinnaytetyössä)
- Eskolainen, M. N.d. Leikki- ja liikuntapaikkojen suunnittelussa huomioitavat turvastandardit. Teoksessa Koulupihat suunnittelupaikkoina – Suunnitteluopas. Nuori Suomi ry. Viitattu 19.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netti.pdf
- Finne, J. 2017. Liikkuva lapsi, terveempi aikuinen. Lahti: Fitra Oy.
- Finture. Fitness kalusteet. Viitattu 1.4.2018. <https://finture.fi/products/444>
- Flemmen, A. N.d. Koulupihojen suunnittelu aidon leikin ja spontaanin liikunnan näkökulmasta - esimerkkejä Norjasta. Teoksessa Koulupihat suunnittelupaikkoina – Suunnitteluopas. Nuori Suomi ry. Viitattu 19.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netti.pdf
- Fogelholm, M. 2006. Liikettä koulupihoille! Keravan lähiliikuntaprojekti. Teoksessa Järvinen, B. & Savolainen, E (toim.) Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Lasten liikunta. UKK-instituutti, 13-15.
- Fogelholm, M. 2011. Lapset ja nuoret. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. & Vasankari, T. 2011 Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 76-86.
- Gallahue, D.- L. 1996. Developmental physical education for today's children. Kerper Boulevard, Dubuque: Brown & Benchmark publishers.

Hakkarainen, H. 2015. Fyysisen harjoittelun yleiset periaatteet. Teoksessa Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy, 179-186.

Hakkarainen, H. 2015. Nopeuden harjoittaminen. Teoksessa Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy, 236-254.

Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy. 15. uudistettu painos.

Horelli, L & Kyttä, M. 2002. Lasten kehitystä tukeva ympäristö. Teoksessa Karvinen, J. & Norra, J. Lasten liikuntapaikkojen suunnittelu. Nuori Suomi ry. Hämeenlinna: Rakennustieto Oy, 14-16.

Horelli, L. & Kukkonen, H. 2002. Suunnittelu lasten kanssa. Teoksessa Karvinen, J. & Norra, J. Lasten liikuntapaikkojen suunnittelu. Nuori Suomi ry. Hämeenlinna: Rakennustieto Oy, 28.

Huttunen A. N.d. Koulut mukana lähiliikuntapaikkojen suunnittelussa – toimintamalleja Turun Koulut Liikkeelle –hankkeesta. Teoksessa Koulupihat lähiliikuntapaikkoina – Suunnitteluopas. Nuori Suomi ry. Viitattu 15.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netti.pdf

Jaakkola, T. 2017. Liikuntataitojen oppiminen. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A (toim.) Liikuntapedagogiikka. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 147-169

Jaakkola, T. 2015. Motivaatio- ilo, innostus ja intohimon synnyttäminen. Teoksessa Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy, 109-123.

Jussila, A-M. 2014 Koulupäivän liikunnallistaminen. UKK-instituutti. Viitattu 15.2.2018. <http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-edistaminen/liiketta-koulupaivaan>

Järvinen, T. 2012. Lapset liikkumaan. Leikkejä, liikuntaa ja harjoituksia. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kaaja M. 2002. Turvallinen, muttei tylsä. Teoksessa Karvinen, J & Norra, J. 2002. Lasten liikuntapaikkojen suunnittelu. Nuori Suomi ry. Hämeenlinna: Rakennustieto Oy, 36-38.

Kalaja, S. 2015. Liikkuvuuden harjoittelu. Teoksessa Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy, 255-269

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro-graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Karvinen, J. & Norra, J. 2002. Lasten liikuntapaikkojen suunnittelu. Nuori Suomi ry. Hämeenlinna: Rakennustieto Oy.

Karvonen, P., Siren-Tiusanen, H. & Vuorinen, R. 2003. Varhaisvuosien liikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Laitinen, R. 1990. Suunnistus. Teoksessa Mero, A., Vuorimaa, T. & Häkkinen, K. 1990. Lasten ja nuorten harjoittelu. Mero Oy.

Lappset Group Oy. <http://www.lappset.fi/Tuotteet/Tuotehaku>

Lappset Group Oy. 2014b. Tuotekuvasto.

Liikunnan ja vapaa-ajan yleiset tavoitteet ja ammatillinen osaaminen. N.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.4.2018. <http://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Liikunnanohjaaja>

Liikuntapaikkarakentaminen. n.d. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu 6.2.2018. <http://minedu.fi/liikuntapaikkarakentaminen>

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2017. Liikuntamotivaatio elinikäisen liikuntaharrastuksen edellytyksenä. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. Liikuntapedagogiikka. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 131.

Liukkonen, J. & Ojanen, M. 2017. Liikunta ja psyykkinen hyvinvointi. Teoksessa Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. Liikuntapedagogiikka. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 215-233

Luotettavuus. N.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.1.2018.

<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus>

Mattila, R & Pirhonen, E-R. N.d. Koulupihat suunnittelupaikkoina – Suunnitteluopas.

Nuori Suomi ry. Viitattu 19.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netti.pdf

Miettinen, P. 1999. Liikkuva lapsi ja nuori. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy.

Mononen, K., Blomqvist, M., Koski, P., & Kokko, S. 2016. Urheilu ja seuraharrastaminen. Teoksessa Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa- LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:4, 27-35.

Norra, J & Ruokonen, R. N.d. Koulupihat lähiliikuntapaikkoina – Suunnitteluopas. Nuori Suomi ry. Viitattu 19.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netti.pdf

Numminen, P. 1997. Kuperkeikka – varhaiskasvatuksen liikunnan didaktiikkaan. 3. painos. Helsinki: Lasten Keskus Oy.

Nupponen, R. & Paronen, O. 2011. Terveiden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 189-196.

Nupponen, R. 2006. Lasten liikkumisen edistäminen oppituntien ulkopuolella. Teoksessa Järvinen, B. & Savolainen, E (toim.) Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Lasten liikunta. UKK-instituutti, 10-11

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opinnäytetyön aihe. 2018. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.1.2018. <http://www.kamk.fi/Opari/Opinaytetyo/Prosessi/Aloitutus>

Rantalaiho, J. & Toivonen, K. 2010. Frisbeegolf – harrasta, pelaa, kilpaile. Eura: Eura-print Oy.

Riski, J. 2015. Kestävyyden harjoittaminen. Teoksessa Arajärvi, P., Danskanen, K., Forsblom, K., Hakkarainen, H., Hämäläinen, K., Jaakola, T., Kalaja, S., Lehtoviita, T., Lintunen, T., Pasanen, K., Pulkkinen, S. & Riski, J. 2015. Lasten ja nuorten hyvä harjoittelu. Lahti: VK-Kustannus Oy, 272-300.

Stigman, S. 2006. Lasten liikunta ja paino. Teoksessa Järvinen, B. & Savolainen, E (toim.) Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Lasten liikunta. UKK-instituutti, 4-5

Suomi, K., Mehtälä, A. & Kokko, S. 2016. Liikuntapaikat ja -tilaisuudet. Teoksessa lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa- LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:4, 23-26

Sääksalahti, A. 2018. Liikunta varhaiskasvatuksessa. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Tapaninen, R. N.d. Yleistä koulupihan suunnittelusta ja rakentamisesta. Teoksessa Koulupihat suunnittelupaikkoina – Suunnitteluopas. Nuori Suomi ry. Viitattu 19.2.2018. http://www.lahiliikuntapaikat.fi/files/lahiliikuntapaikat/Liitetiedostot/Koulupihat_lahiliikuntapaikkoina_netiti.pdf

Tevella Oy. www.tevella.fi

Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset. Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. 2016. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:21

Vuori, I. 2003. Lisää liikuntaa! Helsinki: Edita Prima Oy.

Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit. N.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.4.2018. <https://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Ammattitaitovaatimukset>

Zimmer, R. 2002. Liikuntakasvatuksen käsikirja. Helsinki: Nuori Suomi ry & Suomen Psykomotoriikkayhdistys.

LIITE 1 (1/1)

Hei!

Olemme Kajaanin ammattikorkeakoulun liikunnanohjaajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä Kajaanin keskussairaalan lasten ja nuorten osastolle koskien lasten liikkumisen lisäämistä. Opinnäytetyössämme luomme liikuntamahdollisuuksia sekä sisä- että pihaympäristöön. Tätä varten tarvitsemme Teidän lastenne apua mielekkään liikkumisen suunnitteluun. Diabetes iltapäivässä haluaisimme heidän vastaavan kyselyymme koskien vapaa-ajalla sekä sairaalajaksolla tapahtuvaa liikkumista. Kyselyn lisäksi haastattelisimme heitä suullisesti iltapäivän aikana mahdollisimman monipuolisten vastatausten saamiseksi. Kyselyssä tai haastattelussa emme tarvitse lapsenne henkilöllisyydetietoja, joten ne pysyvät salassa.

Ilmoitathan, mikäli lapsesi ei saa osallistua kyselyyn tai haastatteluun. Kiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin

Jenni Väisänen, Sara Marjakangas, Minttu Laitila ja Maria Piippo

LIITE 2 (1/3)

Sukupuoli: _____ Tyttö _____ Poika

Ikä _____

1. Kuinka paljon liikut päivässä?

_____ 0-30 min _____ 1-2 tuntia _____ 3-4 tuntia _____ enemmän

2. Kuinka usein harrastat liikuntaa viikossa?

_____ en kertaakaan _____ 1-2 kertaa _____ 3-4 kertaa _____ yli 4 krt.

3. Mitä liikuntaa harrastat vapaa-ajallasi?

_____ Pallopelit/joukkuelajit, mikä? _____

_____ Kävely/lenkkeily

_____ Pyöräily

_____ Hiihto

_____ Uinti

_____ Luistelu

_____ Tanssi/voimistelu/jumppa

_____ Liikuntakerho

_____ Muu, mikä? _____

4. Millaista liikuntaa haluaisit harrastaa tai kokeilla vapaa-ajallasi?

_____ Pallopelit/joukkuelajit, mikä? _____

_____ Kävely/lenkkeily

_____ Pyöräily

_____ Hiihto

LIITE 2 (2/3)

___Luistelu

___Tanssi/voimistelu/jumppa

___Liikuntakerho

___Muu, mikä? _____

5. Liikutko sairaalajaksojen aikana?

___kyllä _____ei

Kuinka usein (esim. joka päivä, kaksi kertaa viikossa, en lainkaan..

jne.)? _____

Miten olet liikkunut sairaalajaksoilla?

6. Tiedätkö miten voit liikkua sairaalajakson aikana?

___kyllä _____ei

7. Haluaisitko tietää miten sairaalajakson aikana voisi liikkua sairaalalla tai sen ulkopuolella?

___kyllä _____ei

8. Millaista liikuntaa haluaisit harrastaa sairaalajakson aikana?

Sisällä: _____

Ulkona: _____

9. Liikutko sairaalajakson aikana yksin vai ryhmässä?

___yksin _____ryhmässä

LIITE 2 (3/3)

10. Haluaisitko liikkua sairaalajakson aikana yksin vai ryhmässä?

___yksin

___ryhmässä

11. Haluaisitko sairaalan sisätiloihin jotain välineitä liikunnan harrastamiseen?

jos kyllä, niin mitä?

12. Haluaisitko sairaalan ulkoympäristöön jotain välineitä tai virikkeitä (esim. ulkokuntoilulaitteita/kiipeilyteline, ulkoliikuntavälineitä kuten pyöriä/palloja)?

jos kyllä, niin mitä?

13. Miten tärkeänä koet liikunnan itsellesi?

___Todella tärkeä

___Jonkin verran tärkeä

___En osaa sanoa

___Ei kovin tärkeä

___Ei kiinnosta

14. Tiedätkö miten liikunta vaikuttaa diabetekseen?

___kyllä

___ei

jos kyllä, niin miten?
